

## Caractéristiques du cancer du sein de la femme jeune au Maroc : Résultats préliminaires d'une étude génétique des gènes BRCA chez des femmes âgées de moins de 40ans

BAKKACH Joaira<sup>1</sup>, MANSOURI Mohammed<sup>1,2</sup>, LOUDIYI Ali<sup>2</sup>, BARAKAT Amina<sup>1</sup>, GHAILANI NOUROUTI Naima<sup>1</sup>,  
EL YEMLAHI Bouchra<sup>1</sup>, BIHRI Hassan<sup>1</sup>, BENNANI MECHITA Mohcine<sup>1</sup>.

1:Equipe de Recherche en Génomique Humaine. Faculté des Sciences et Techniques de Tanger. Université Abdelmalek Essaâdi.  
2:Cabinet d'Oncologie AL AMAL de Tanger- Maroc



### Introduction

Le cancer du sein chez la femme jeune possède des caractéristiques épidémiologiques, moléculaires et pronostiques propres. Il est plus agressif, de pronostic moins bon et est plus souvent lié à une prédisposition génétique.

### Matériel et Méthodes

Il s'agit d'une étude génétique qui s'étend de Janvier 2010 à Décembre 2015 ayant pour objectif d'établir le profil mutationnel des gènes *BRCA1/2* chez des femmes jeunes âgées de moins de 40 ans atteintes d'un cancer du sein. Ces données représentent les résultats préliminaires de cette étude oncogénétique, pour la période de Janvier 2010 à Décembre 2014, décrivant les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et pronostiques du cancer du sein chez la femme jeune.

### Résultats

247 cas de cancer du sein ont été enregistrés dont 62 sont âgés de 40 ans et moins (25,10%). Les formes avancées représentent 46,34%. Le carcinome canalaire infiltrant (CCI) est le type histologique prédominant (91,67%). Il s'agit de grade SBR II et III dans 87,5% des cas. 71,15% des tumeurs sont de type luminal, 9,62% de type HER2+, 19,23% sont triples négatives, et 51,28% des tumeurs présentent un envahissement ganglionnaire. Sur le plan évolutif, 13,51% des femmes ont récidivé locorégionalement après 2,8 ans en moyenne et 17,95% ont récidivé à distance après 4,8 ans en moyenne.

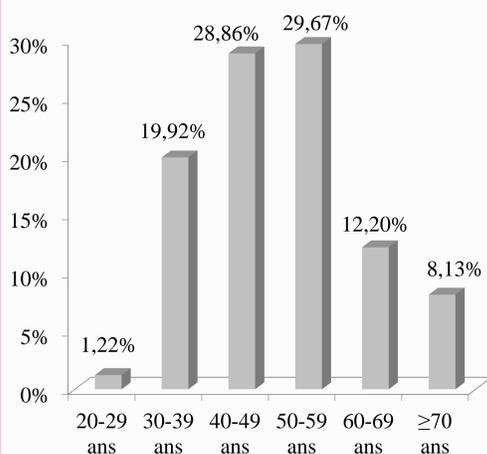


Figure 1: Répartition des patientes selon les tranches d'âge

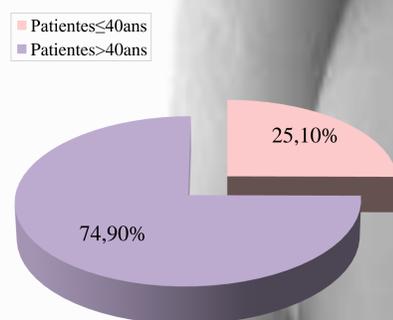


Figure 2: Répartition des patientes selon l'âge

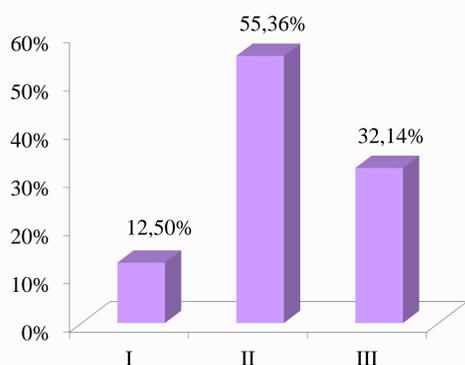


Figure 3: Répartition des patientes selon le grade SBR

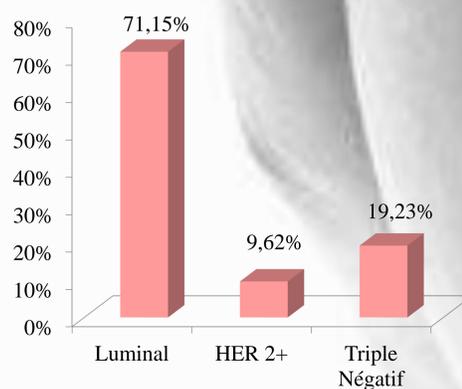


Figure 4: Répartition des patientes selon le profil moléculaire

### Discussion

La fréquence du cancer du sein de la femme jeune dans notre série, de l'ordre de 25,10%, est comparable aux études marocaines (25,4% et 18,6%) [1, 2] et nettement supérieure aux données de la littérature occidentale (6 à 8%) [3]. Cette fréquence élevée du cancer du sein chez la femme jeune marocaine soulève la question de ses déterminants et suggère une forte contribution des facteurs génétiques notamment les mutations *BRCA1/2*. Actuellement la survenue précoce d'un cancer du sein ( $\leq 35$ ans) est devenue, en dehors des critères familiaux classiques, un critère d'indication d'une consultation d'oncogénétique en vue d'une recherche systématique des mutations *BRCA1/2*.

La fréquence des formes avancées dans notre étude est comparable aux données marocaines (46,34% vs 58,5%) [2]. Ceci est lié essentiellement au retard diagnostique qui est souvent difficile chez la femme jeune à cause de la densité mammaire plus élevée. Le type histologique ne diffère pas par rapport à la femme plus âgée, le carcinome canalaire infiltrant (CCI) est aussi prédominant (91,67%). L'agressivité du cancer du sein chez cette tranche d'âge n'est pas liée au type histologique mais plutôt aux caractéristiques moléculaires (fréquence élevée des tumeurs triples négatives 19,23%), à une fréquence plus importante des cancers indifférenciés et à un taux d'envahissement ganglionnaire plus élevé. La fréquence des grades SBR III dans notre série est comparable aux études marocaines (32,14% vs 26,3;37,9%) [1, 2] mais elle reste relativement faible par rapport à celles occidentales (32,14% vs 59%) [4]. Ceci peut être expliqué par la présence dans notre étude d'un pourcentage important des grades II (55,36%) qui sont plutôt des grades III. Concernant le taux d'atteinte ganglionnaire, il est comparable aux études marocaines (51,28% vs 51,35;61,2%) [1, 2] et occidentales (51,28% vs 50;53%) [4,5]. L'envahissement des ganglions axillaires est corrélé avec un taux de survie significativement plus bas chez les femmes de moins de 35 ans atteintes de cancer du sein, et cela quel que soit le nombre de ganglions envahis [5]. Aussi, selon la majorité des auteurs, l'âge jeune est un facteur de risque de récidive locale principal après traitement conservateur. Le taux de récidives locales dans notre série est concordant avec les données de la littérature marocaine et occidentale (13,51 vs 13,33;15,4%) [1,6].

### Conclusion

Notre travail appuie les résultats des études marocaines. La fréquence élevée du cancer du sein chez la femme jeune marocaine semble être une réalité. D'autres études plus larges devront être réalisées afin de confirmer cette constatation. Cette situation épidémiologique, si confirmée, soulèvera fortement la question de ses déterminants : environnementaux ou génétiques. Dans notre cas, nous nous sommes orientés vers la recherche systématique d'éventuelles mutations germinales des gènes *BRCA1/2*.

### Références bibliographiques

- [1] H.Boufettal, M.Noun, N.Samouh et al. Breast cancer in young patient in Morocco. Cancer/Radiothérapie 14 698–703. 2010.
- [2] H.Abahssain, I.Lalya, FZ.El M'Rabet et al. Breast cancer in moroccan young women: a retrospective study. BMC Research Notes, 3:286. 2010.
- [3] S. Alran, C. Rousset-Jablonski. Particularités du cancer du sein chez la femme jeune. Réalités en gynécologie-obstétrique # 170\_Novembre/Décembre 2013.
- [4] Copson E, Eccles B, Maishman T et al. Prospective observational study of breast cancer treatment outcomes for UK women aged 18–40 years at diagnosis: the POSH study. J Natl Cancer Inst. 105(13):978–88.2013.
- [5] Sidoni A, Cavaliere A, Bellezza G et al. Breast cancer in young women, clinico pathological features and biological specificity. Breast;12:247–50. 2003.
- [6] Kroman N, Jensen MB, Wohlfahrt J et al. Factors influencing the effect of age on prognosis in breast cancer: population based study. BMJ;320:474–8.2000.