

M. L'Hénaff¹, M. Fournier², G. MacGrogan³, V. Brouste⁴, S. Mathoulin-Pélissier^{1,4}, C. Tunon de Lara²

¹Université de Bordeaux, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux Cedex ; ²Service de Chirurgie, ³Service de Pathologie, ⁴Unité de Recherche et d'Épidémiologie Cliniques (UREC), Institut Bergonié, 229 cours de l'Argonne, 33076 Bordeaux Cedex

OBJECTIF

Évaluer le taux de rechute locale chez les patientes atteintes d'un Carcinome Canalaire In Situ (CCIS) traitées par mastectomie totale versus mastectomie avec conservation de l'étui cutané.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

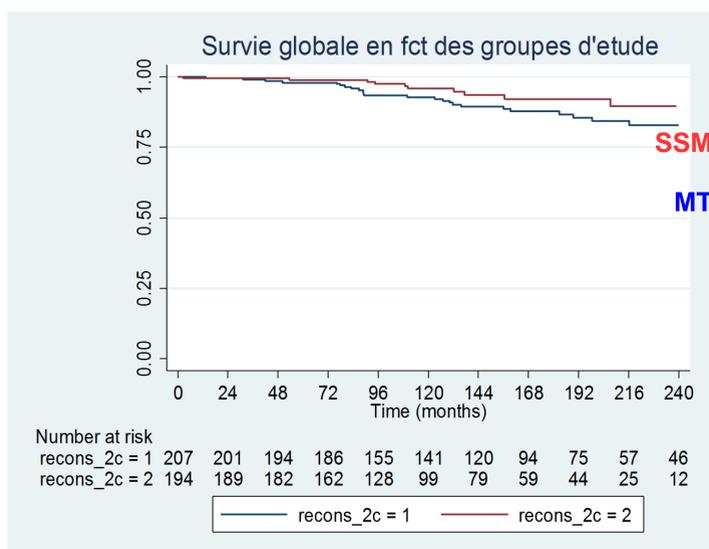
Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les patientes ayant bénéficié d'une mastectomie +/- reconstruction mammaire immédiate (RMI) ou secondaire (RMS) pour un CCIS du sein. Ont été incluses toutes les patientes prises en charge et opérées à l'Institut Bergonié à Bordeaux entre 1990 et 2010.

Les critères d'exclusion sont un antécédent de cancer du sein infiltrant, un antécédent de CCIS homolatéral, la présence d'une micro-infiltration et/ou d'une infiltration à l'analyse anatomo-pathologique de la pièce opératoire, et les hommes. Nous avons défini 2 groupes : le groupe MT (mastectomie totale +/- RMS) et le groupe SSM (mastectomie avec conservation de l'étui cutané + RMI).

RÉSULTATS

Suivi médian de 12,8 ans

	Groupe Mastectomie Totale (MT) n = 207	Groupe Conservation de l'étui cutané (SSM) n = 194
Rechute locale	2 (0,97 %)	2 (1,03 %)
Rechute loco-régionale et/ou à distance	1 (0,48 %)	2 (1,03 %)
Total	3 (1,45 %)	4 (2,06 %)



Caractéristiques des rechutes locales

Age (années)	Groupe	Grade du CCIS	Taille histologique de la lésion initiale (mm)	Intervalle sans récurrence (mois)	Histologie de la rechute
73	MT	Intermédiaire	12	54 mois	CCI grade II
30	RMI	Haut	110	62 mois	CCI grade III
59	RMI	Haut	NP	48 mois	CCI grade III
44	MT	Intermédiaire	35	69 mois	NP

CCI = Carcinome Canalaire Infiltrant
NP = Non précisé

2 cas de RMI LMCD et Prothèse



DISCUSSION

Dans cette série, le taux de rechute locale (RL) est de 0,97% dans le groupe MT et de 1,03% dans le groupe SSM. Le taux de rechute locale après mastectomie totale dans le cadre du CCIS est comparable aux données de la littérature. On retrouve en effet, après un suivi moyen de 4,5 à 12 ans, un taux de RL après MT de 0,9 % (Chadha et al, 2012) à 3% (Kelley et al, 2011).

On retrouve peu de données dans la littérature concernant le taux de rechute locale après SSM dans le cadre du CCIS. Les études disponibles retrouvent des taux de RL de 0 % (Reefy et al, 2010 ; Doddi et al 2011 ; Romics et al, 2012), à 3,8% (Slavin et al, 1998), après un suivi moyen de 36 à 119 mois.

Mais ces études ont un faible niveau de preuve : il s'agit en effet de série de cas, avec de faibles effectifs, et un suivi de faible durée.

Les mastectomies avec conservation de l'étui cutané et reconstruction mammaire immédiate (RMI) permettent de meilleurs résultats esthétiques, et une amélioration de la qualité de vie des patientes ainsi que du devenir psycho-social, comme le montrent de nombreuses études :

- Reefy (2010) : étude observationnelle prospective chez 127 patientes avec SSM +RMI : satisfaction moyenne de 9/10 (0 = non satisfait, 10 = très satisfait), évaluation via une échelle visuelle analogique, 18 mois après la fin de la prise en charge.
- Heneghan (2011) compare SSM+RMI versus tumorectomie. La qualité de vie est comparable dans les 2 groupes (p = 0,89) (évaluation à l'aide de 2 questionnaires validés : EORTC-B23 et FACT-B).
- Al-Ghazal (2000) montre chez 223 femmes, une satisfaction des patientes concernant le résultat esthétique supérieure dans le groupe SSM+RMI par rapport au groupe MT, (80% vs 73%, statistiquement significative), ainsi qu'une diminution de l'anxiété et des symptômes de dépression dans le groupe SSM+RMI versus MT (57% vs 79%) (évaluation via des questionnaires d'auto-évaluation standardisés).

CONCLUSION

- Le pronostic du CCIS est excellent.
- Le taux de rechute locale est très bas et la survie très bonne.
- La réalisation d'une SSM ou mastectomie avec conservation de l'étui cutané ne semble pas augmenter le risque de rechute locale.
- La mastectomie avec conservation de l'étui cutané et reconstruction mammaire immédiate permet de meilleurs résultats esthétiques, ainsi qu'un meilleur vécu psychologique et une meilleure qualité de vie pour les patientes.
- Cette technique chirurgicale est donc recommandée en cas de RMI pour un CCIS.
- Cependant, il n'existe pas d'étude contrôlée randomisée comparant mastectomie totale et SSM.