

Comparaison des scores Oncotype DX et des données histologiques de carcinomes mammaires infiltrant de type luminal B

C. Arbaud (1), A. Tauziède-Espariat (1), F. Bazan (2), C. Gay (3), L. Malincenco (3), A. Luquain (1), J. Raffoul (1), S.R. Sun (1), C. Lassabe (1), C. Monnin-Devalland (1)



1) Service d'Anatomie Pathologique, Hôpital Nord Franche-Comté (HNFC), 90016 Belfort

(2) Service d'Oncologie Médicale, IRFC Franche-Comté, 25030 Besançon

(3) Institut du sein, HNFC, 90016 Belfort



Contexte

Test Oncotype DX (ODX) Genomic Health Inc. Test génomique qui détermine un score de récurrence (RS) de cancer du sein à 10 ans (3 classes de risque) et prédit un bénéfice de la chimiothérapie.

Objectifs

Comparer et analyser la concordance entre les RS de ODX, les données histologiques et immunohistochimiques (IHC) classiques de carcinome mammaire infiltrant de type luminal B.

Matériels et Méthodes

- Etude rétrospective, réalisée à l'HNFC de 2012 à 2016.
- Inclusion : 49 cancers du sein classés Luminal B selon St Gallen 2013. Echantillons inclus en paraffine analysés en HES et IHC (automate Benchmark) : anticorps RE, RP, HER2 et Ki67. Analyse ODX à Genomic Health, Inc. USA selon leur protocole.
- Analyse des données via RStudio, Inc. Test exact de Fisher avec $p < 0.05$ statistiquement significatif.

Résultats

• Types histologiques : 45 carcinomes non spécifiques, 2 carcinomes micro-papillaire, 1 carcinome lobulaire pléomorphe, 1 carcinome lobulaire. Taille moyenne tumorale 18.3 mm (3 à 40 mm).

• 35 N0 (10 RS bas, 17 RS intermédiaire, 8 RS haut), 2 N1mi (RS intermédiaires), 12 N1a (5 RS bas, 5 RS intermédiaires, 2 RS élevés) pas de corrélation envahissement ganglionnaire et RS ($p=0.844$).

• Pas de bonne corrélation entre ODX et grade en raison des discordances du grade III ($p=0.134$).

• RE positifs pour les 49 cas en IHC et HER2 négatifs avec score ODX concordant parfaitement. RP 36 cas positifs en IHC avec bonne corrélation avec ODX ($p < 0.01$).

• Ki67 moyen 29,4, il est étudié en considérant comme faible si $< 15\%$, intermédiaire de 15 à 29% et fort $> 30\%$, et non corrélé au RS ($p=0.327$).

Répartition des carcinomes (n=49) selon le SBR et le RS ($p=0.134$)

	RS-Faible (0-17) N(%)	RS-Intermédiaire (18-30) N(%)	RS-Elevé (31-100) N(%)	Total
Grade SBR 1	1 (50)	1 (50)	0 (0)	2
Grade SBR 2	5 (27.7)	12 (66.7)	1 (5.6)	18
Grade SBR 3	9 (31)	11 (38)	9 (31)	29
Total/49	15	24	10	

Répartition des carcinomes (n=49) selon le T du TNM et le RS $p=0.037$

	RS faible	RS intermédiaire	RS haut
T1a	0	2	0
T1b	5	3	2
T1c	5	11	5
T2	5	8	3

Discussion

- Limites : faible cohorte.
- Tumeurs traditionnellement considérées de bas risque de grade I et II et tumeurs de moins de 1 cm quelque soit leur grade : majoritairement avec un RS bas avec ODX.
- 30% des tumeurs grade III ont un RS bas expliqué par : taille tumorale moyenne de 1.4 cm et Ki67 moyen de 23%.

Conclusion

On montre une bonne corrélation d'ODX pour les tumeurs de grade I et II avec des RS bas ou intermédiaire et pour les tumeurs de moins de 1 cm, ce qui correspond aux données de la littérature. Il existe une discordance pour les tumeurs de grade III de petites tailles. Les résultats des biomarqueurs sont concordants.

Références bibliographiques

1. Bomeisl PE, Thompson CL, Harris LN, Gilmore HL. Comparison of Oncotype DX Recurrence Score by Histologic Types of Breast Carcinoma. Arch Pathol Lab Med. 2015 Nov 30;139(12):1546-9.
2. Alvarado MD, Prasad C, Rothney M, Cherbavaz DB, Sing AP, Baehner FL, et al. A Prospective Comparison of the 21-Gene Recurrence Score and the PAM50-Based Prosigna in Estrogen Receptor-Positive Early-Stage Breast Cancer. Adv Ther. 2015;32:1237-47.