

CARINOME LOBULAIRE INFILTRANT DU SEIN

H ALIANE (1), N MADANI (1), S GHOMARI (1)

(1) Service d'Oncologie Médicale CHU T. Damerdji.

Faculté de Médecine, Laboratoire Toximed. Université de Tlemcen. Algérie

Introduction :

Le carcinome lobulaire infiltrant (CLI) représente 4 à 10% [1] de l'ensemble des types histologiques de cancers du sein, il pose un problème diagnostique en raison de leur manque de spécificité tant au niveau de la clinique que de l'imagerie.

Objectif :

L'objectif est de déterminer les caractéristiques épidémiologiques cliniques et immuno-histochimiques des CLI.

Matériels et méthode:

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive, incluant les patientes se présentant au service d'Oncologie Médicale du Centre Hospitalo- universitaire de Tlemcen du 1er Janvier 2015 au 31 Décembre 2015 pour le traitement d'un carcinome lobulaire infiltrant du sein.

Résultats :

Dix sept patientes avaient répondu aux critères d'inclusion (9%), L'âge moyen était de 59 ans [33-80]. 58% des patientes étaient ménopausées. La notion de cancer familial a été retrouvée chez 8 patientes. Le motif de consultation était la découverte d'un nodule du sein à l'autopalpation (94% des cas). Le délai moyen de consultation était de 7 mois [1-24]. Le sein droit était atteint dans 58% des cas. Toutes les patientes avaient bénéficié d'une mammographie, ayant objectivé une image suspecte de malignité. 16 patientes ont bénéficié d'une intervention type Patey. L'étude anatomopathologique a conclu à l'aspect d'un carcinome lobulaire, d'une taille macroscopique moyenne de 3cm [0,7-7], de grade II de SBR chez 12 patientes, avec envahissement ganglionnaire (14/16).

L'étude immuno-histochimique a retrouvé des récepteurs hormonaux positifs (10/16), un HER2 surexprimé (3/16). 16 patientes ont reçu une chimiothérapie adjuvante, suivie d'une radiothérapie complémentaire (14/16), d'une hormonothérapie (9/16) et d'une thérapie ciblée (3/16).

La tolérance était majoritairement de grade I et II, digestive (20%), hématologique (35%) et neurologique (10%).

Discussion :

Le carcinome lobulaire infiltrant est un groupe hétérogène de tumeur, survient souvent en péri ménopause. Le CLI représente 4 à 10% [1] de l'ensemble des types histologiques de cancers du sein, il prend naissance dans les lobules du sein mais traverse ces glandes et se propage au tissu mammaire voisin.

Il peut aussi se propager (métastases) aux ganglions lymphatiques et à d'autres parties du corps, il est souvent multicentrique, bilatéral [2].

Les décisions thérapeutiques sont fondées sur les particularités individuelles de chaque patiente et sur les caractéristiques biologiques de chaque tumeur [1].

La plupart des CLI ont des récepteurs hormonaux positifs, seulement 5% surexpriment l'Her 2.

Leur diffusion métastatique est souvent au niveau du tractus digestif et des ovaires [1].

C'est un cancer d'évolution plus lente que le cancer canalaire avec de meilleurs facteurs pronostiques [1].

La survie globale à 5 ans est de 80 %.

Conclusion :

Le carcinome lobulaire infiltrant reste une entité histologique peu fréquente du cancer du sein, toutefois la place actuelle qu'occupe le cancer du sein dans la cancérologie féminine justifie la connaissance des particularités de ce type de cancer mammaire.

Référence :

M .ESPIÉ, H .HOCINI, C. CUVIER, « ET AL. ». Cancer lobulaire in situ du sein. Particularités diagnostiques et évolutives. Gynécologie Obstétrique & Fertilité 33 (2005) 964-969.

Z .EL HANCHI, R BERRADA, A .FADLI, « ET AL. ». Bilateral breast cancer. Incidence and risk factors Gynecol Obstet Fertil. 2004 Feb;32(2):128-34.

Mots clés : Cancer lobulaire infiltrant, Cancer du sein

Key words: Invasive lobular carcinoma, Breast cancer