

# Cancer du sein triple négatif : Profil épidémiocliniques, histologiques et thérapeutiques

A. Ibrahim Khalil<sup>1</sup>, K. Bendahhou<sup>2</sup>, R. Saïle<sup>3</sup>, H. Mestaghanmi<sup>1</sup>, A. Benider<sup>4</sup>

1. Laboratoire de Physiopathologie et Génétique Moléculaire. Faculté des Sciences Ben M'Sik, Université Hassan II Casablanca-Maroc
2. Registre des Cancers de la Région du Grand Casablanca – Maroc
3. Laboratoire de Biologie et Santé URAC 34. Faculté des Sciences Ben M'Sik, Université Hassan II Casablanca-Maroc.
4. Centre Mohammed VI pour le traitement des cancers, CHU Ibn Rochd Casablanca - Maroc

## Introduction

Les cancers du sein « triple négatifs (TN) » représentent environ 17 % des cancers du sein et constituent un groupe hétérogène, caractérisé par l'absence de récepteurs hormonaux aux œstrogènes et à la progestérone et l'absence de surexpression du facteur de croissance HER-2 en immunohistochimie.

L'objectif de cette étude est de dégager les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, histologiques, et thérapeutiques du cancer du sein triple négatif chez la femme jeune

## Patientes et méthodes

Il s'agit d'une étude transversale, portant sur 29 cas de cancer du sein, dont l'âge est inférieur à 40 ans, de phénotype moléculaire triple négatif, pris en charge au centre Mohammed VI pour le traitement des cancers du CHU Ibn Rochd Casablanca, sur une période de deux ans, allant de Janvier 2013 à décembre 2014. Les données sont colligées à partir de dossiers médicaux des patients et l'analyse statistique a été réalisée par le logiciel R.

## Résultats

La moyenne de l'âge des patientes a été de  $32,8 \pm 5,31$  ans. 27,6% utilisaient des contraceptifs oraux et 20,7% des cas présentaient un antécédent familial du cancer du sein. La latéralité tumorale était droite dans 51,7% des cas et gauche dans 41,4% des cas. Le diagnostic a été porté au stade T1 pour 34,5% des cas, T2 pour 51,7% des cas, T3 pour 6,9% des cas et T4 pour 6,9% des cas. L'atteinte ganglionnaire N1 a été observée dans 24,4% des cas, N2 dans 20,7% des cas et N3 dans 3,4% des cas. Le stade lors du diagnostic était précoce (I et II) dans 62,1% des cas. Aucune patiente ne présentait la métastase à distance. Le type histologique le plus fréquent était le carcinome canalaire infiltrant (79,3%). 6,9% des cas étaient des carcinomes lobulaires infiltrants, les types rares (carcinome médullaire, carcinome adénoïdes, carcinome mucineux et carcinome papillaire) étaient représentés dans 6,9% des cas. Le grade histologique SBR III était fréquent dans 65,5% des cas suivi de grade II dans 20,7% des cas. Pour la prise en charge du cancer du sein TN, elle est essentiellement chirurgicale (75,0%). Cependant la chimiothérapie adjuvante demeure la forme principale de traitement (65,5%), associée à la radiothérapie (44,8%).

Tableau 1: stade clinique TNM

stade TNM	%
T1	34,5
T2	51,7
T3	6,9
T4	6,9
N1	24,4
N2	20,7
N3	3,4
M0	100
M1	0

Tableau 2: Différents types histologiques

Type histologique	%
CCI	79,30%
CLI	6,90%
autres types	6,90%

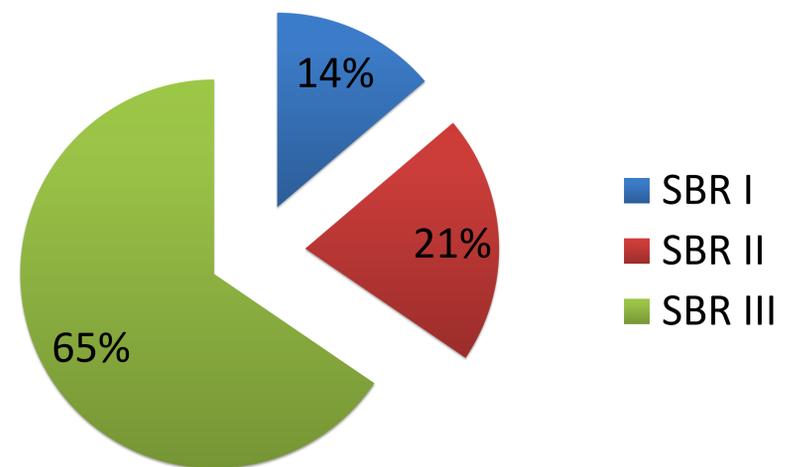


Figure 1: proportion du grade histologique SBR

## Conclusion

Les cancers du sein triple négatifs constituent un sous-groupe hétérogène. Le défi dans leur traitement réside dans le fait qu'ils sont insensibles aux anti-œstrogènes ou trastuzumab suite au statut négatif des récepteurs hormonaux et par conséquent, ont un mauvais pronostic. Le choix du traitement de ce type de cancer doit être adéquat, afin d'aider les patientes à rester "jeunes" le plus longtemps possible.