DÉVELOPPEMENT D'UN MODÈLE DE PRÉDICTION PRÉOPÉRATOIRE POUR LE DIAGNOSTIC DES LÉSIONS FIBRO-ÉPITHÉLIALES DU SEIN : TUMEUR PHYLLODE OU ADÉNOFIBROME

C. Mimoun[1], J. Seror[1], Nicolas Pouget[1], E. Guillot[1], D. Benyahi[1], L. Majoulet[1], P. Cherel[1], R. Rouzier[1, 2]

[1] Service de chirurgie cancérologique gynécologique et du sein, Institut Curie site René-Huguenin, Université Versailles-Saint-Quentin en Yvelines, 35, rue Dailly, 92210 Saint-Cloud, France
[2] EA 7285 risques cliniques et sécurité en santé des femmes, Université Versailles-Saint-Quentin en Yvelines, 78000 Versailles, France

Introduction

Lésions fibroépithéliales (LFE) du sein :
-tumeur phyllode (TP) et **adénofibrome** (ADF)

→ ENJEU DIAGNOSTIQUE : PRONOSTIC ET PRISE EN CHARGE DISCTINCTS

Objectifs de l'étude

1. **Évaluation performance diagnostique des biopsies mammaires (BM)**
1. **Développement modèle de prédiction préopératoire de TP**

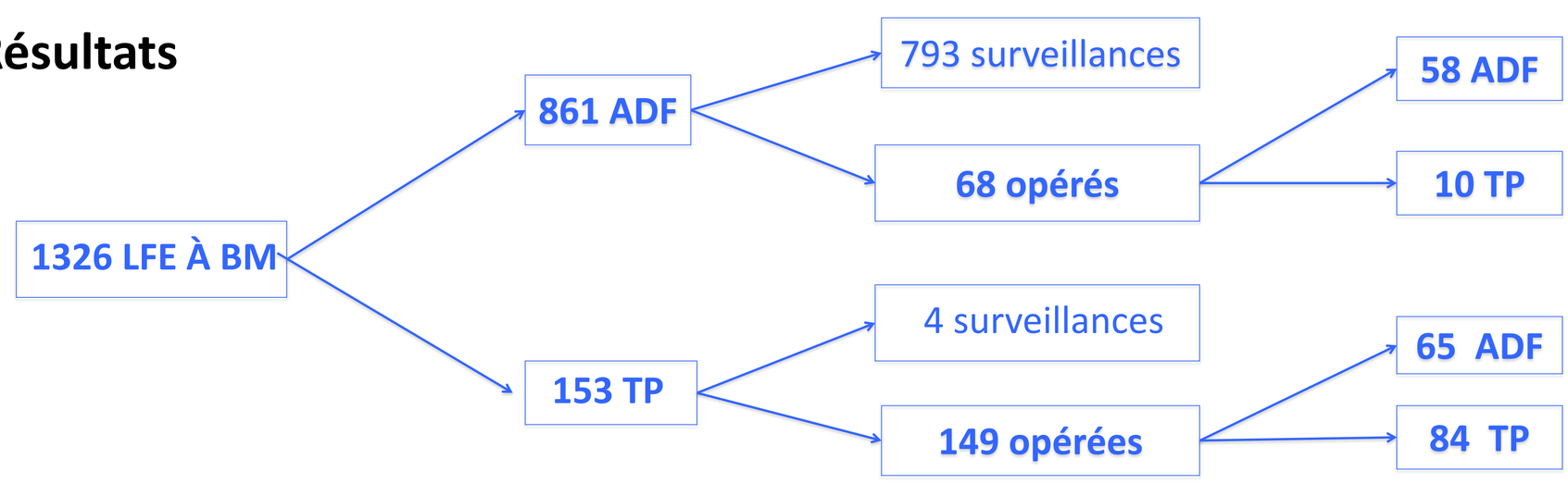
Matériels et méthodes

Etude **rétrospective**, hôpital René Huguenin, avril 1997 à novembre 2015
Critère d'inclusion : **toutes patientes présentant LFE à BM**

Évaluation performance diagnostique des BM :
-Sensibilités, spécificités, VPP, VPN

Développement modèle de prédiction préopératoire de TP :
-Analyse univariée : Chi2, Student
-Analyse multivariée : régression logistique, score, groupes à risque

Résultats



Évaluation performance diagnostique des BM :

	ADF	TP	TOTAL
ADF à BM	58	10	68
TP à BM	65	84	149
TOTAL	123	94	217

Sensibilité : 56,4% IC95% 48,0%-64,5%

Spécificité : **85,3%** IC95% 74,6%-92,7%

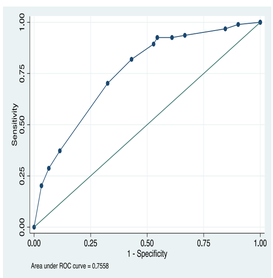
VPP : **89,4%** IC95% 81,3%-94,8%

VPN : **47,2%** IC95% 38,1%-56,4%

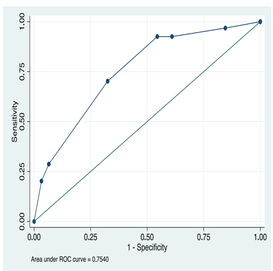
Développement modèle de prédiction préopératoire de TP :

Modèle et score :

Caractéristiques préopératoires	p	Score
Age :	**0,026**	
< 40 ans		**0**
> ou = 40 ans		**2**
Taille mammographie :	**0,002**	
< 30 mm		**0**
> ou = 30 mm		**3**
Résultats biopsies :	**<0,001**	
ADF		**0**
TP		**5**
		/10



Modèle : AUC = 0,76



Score : AUC = 0,75

Groupes à risque :

A bas risque de TP : score < ou = 2
-Sensibilité : 92,6% IC95% 85,3%-97,0%
-RV - : 0,2 IC95% 0,1-0,4

A haut risque de TP : score > 7
-Spécificité : 93,5% IC95% 87,5%-97,2%
-RV + : 4,4 IC95% 2,1-9,3

Conclusion

1er modèle de prédiction préopératoire de TP

Nécessité de validation en population générale

Nouvel outil de prise en charge original à utiliser en systématique en préopératoire pour poser ou non non indocatio opératoire des LFE en fonction du groupe à risque

Références

Bendifallah S et coll., 2015, J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod

Deschênes L et coll., 1985, Can J Surg J Can Chir

Spitaleri G et coll., 2013, Crit Rev Oncol Hematol