

# Cancer du sein triple négatif: Etude de cohorte multicentrique

A Rousselin<sup>1</sup>, V Weymuller<sup>2</sup>, P Bertherat<sup>3</sup>, P Merviel<sup>1</sup>, X Fritel<sup>3</sup>, G Body<sup>2</sup>, L Ouldamer<sup>2</sup>

(1) Service de gynécologie, CHU Morvan, 2 Av Foch, 29200 Brest

(2) Service de gynécologie, Centre Olympe de Gouges, Bd Tonnelé, 37000 Tours

(3) Service de gynécologie, CHU de Poitiers, 2 rue de la Milétrie, 86021 Poitiers

## OBJECTIF

Déterminer les facteurs prédictifs de récurrence des patientes atteintes d'un cancer du sein triple négatif (TN) à partir d'une cohorte multicentrique

## MATERIEL & METHODES

Nous avons inclus toutes les patientes consécutives présentant un cancer du sein TN sur 3 centres spécialisés dans le cancer du sein (Brest, Tours et Poitiers) entre janvier 2009 et décembre 2013.

## RESULTATS

•Patientes : Sur les 3177 patientes opérées d'un cancer du sein, 289 patientes (9.1%) ont été incluses dans l'étude. L'âge moyen était de 57 ans, 173 patientes (61%) ont bénéficié d'un traitement conservateur par tumorectomie, 33% un ganglion sentinelle et 60 % un curage axillaire.

•Il s'agissait de CCI dans 91% des cas, la taille moyenne était de  $25.1 \pm 20.9$  mm. Il y avait des emboles vasculaires dans 22.3% et une tumeur multifocale dans 13.1% des cas.

•Suivi évolutif : 37 patientes (13.1%) ont eu une récurrence locorégionale dans un délai moyen de  $39.2 \pm 49.5$  mois et 62 patientes (22%) ont développé des métastases à distance dans un délai moyen de  $14.1 \pm 24.8$  mois (Tableau 1).

Tableau 1: Récurrences loco régionales et métastases

Récurrence loco régionale	n=37 (13.1%)
-Délai d'apparition de la récurrence (mois)	39.2 ± 49.5 [8-216]
-Récurrence du sein homolatéral	23 (62.3%)
-Récurrence du sein controlatéral	8 (21.6 %)
-Récurrence ganglionnaire axillaire homolatérale	1 (2.7 %)
-Récurrence ganglionnaire axillaire controlatérale	1 (2.7 %)
-Récurrence ganglionnaire sus claviculaire	1 (2.7 %)
-Seconde récurrence locale	3 (8 %)
Métastases	n=62 (22%)
-Métastases osseuses	26 (28 %)
-Métastases viscérales	50 (54 %)
-Métastases cérébrales	17 (18 %)
-Délai d'apparition des métastases (mois)	14.1 ± 24.8 [0-183]

Tableau 2: Facteurs prédictifs de récurrence loco régionale, métastases et décès.

	Analyse logistique Odd Ratio IC95%	P
Facteurs prédictifs de récurrence loco-régionale		
-emboles	2.52 [1.13-5.49]	0.02
-prise de THS	0.127 [0.007-0.62]	0.045
Facteurs prédictifs de métastases		
-inflammation	5.14 [2.47-10.81]	<0.0001
-taille>20mm	3.03 [1.52-6.42]	0.002
-emboles	2.69 [1.4-5.2]	0.003
-atteinte ganglionnaire axillaire	3.61 [1.91-6.90]	<0.0001
-récurrence locale	3.68 [1.77-7.60]	0.0004
Facteurs prédictifs de décès		
-inflammation	3.87 [1.79-8.2]	0.0004
-emboles	2.72 [1.32-5.54]	0.006
-atteinte ganglionnaire axillaire	3.01 [1.44-6.33]	0.003
-récurrence locale	4.45 [2.07-9.45]	0.0001
-métastase	28.3 [13.06-66.9]	<0.0001

## Conclusion

•Les cancers du sein TN: touchent des femmes jeunes, sont de grande taille au diagnostic et il existe un risque de récurrence métastatique plus précoce que de récurrence loco-régionale .

•En analyse multivariée, les facteurs prédictifs de récurrence locale sont les emboles vasculaires; les facteurs prédictifs de récurrence métastatique sont l'inflammation et la récurrence locale.

•Véritable enjeu thérapeutique

