

La maladie de Paget du mamelon Pagets' disease of the breast

K. BRAHMI, S. SEDDIKI, N. BACHIRBOUIDJRA.
Faculté de Médecine d'Oran, université d'Oran.

Introduction.

La maladie de Paget a été décrite en 1856 par Alfred Velpeau comme une lésion eczématiforme et rattachée à un cancer sous jacent par James Paget en 1873 (1,2). C'est un envahissement de l'épiderme mamelonnaire par un carcinome canalaire in situ. Elle est isolée dans 1,4 à 13,3% et associée à un cancer de la glande mammaire dans 82 à 100% des cas (3). Nous rapportons une série prospective entre mai 2006 et janvier 2015 en montrant les aspects particuliers de cette maladie.

Patientes et méthodes.

Entre 2006 et 2015 nous avons opéré 25 patientes présentant une maladie de Paget. Le diagnostic a été établi sur le trépied clinique, radiologique et pathologique.

Résultats

L'âge moy: 56 ans [35-77]

Diagnostic clinique

- lésion eczématiforme 64%
- érythème du mamelon 39%
- suintement du mamelon 7%
- masse palpable rétroaréolaire 45%
- masse palpable dans le QSI 4%.

Mammo- échographie:

masse suspecte 73%, microcalcifications 19%.

IRM

rehaussement anormal + épaissement de la PAM.

Diagnostic confirmé/

grattage cytologique du mamelon + cytoponction/
microbiopsie de la masse palpable.

Traitement chirurgical

mastectomie + CA 92% ,
pamectomie + CA 8% (+ radiothérapie post op).

Traitements Adjuvants

Chimiothérapie et/ou hormonothérapie et/ou
radiothérapie

Analyse histologique:

maladie de Paget isolée 8% (2), associée à un CCIS
12% (3), à un CCI 84% (21).

64% N+ (16).

Grade SBR: II (40%) et III (60%).

Analyse immunohistochimique:

56% RH (-) HER 2 (+++)

Ki < 20%: 72% (18 patientes).



Photos: maladie de paget depuis 4 ans , associee a un CCI.

Discussion.

Le choix du type de chirurgie, radicale ou conservatrice, est influencé par la présence de cancer associé à un Paget. La mastectomie a longtemps été considérée comme le traitement de référence et certains auteurs ont proposé un traitement chirurgical conservateur, chez des patientes n'ayant ni masse palpable, ni anomalie mammographique. La survie à long terme était identique chez ces patientes versus patientes ayant eu une mastectomie (3). La survie à 10 ans des patientes ayant un cancer invasif associé à une maladie de Paget est de 49% versus 64% pour celles ayant un cancer invasif sans maladie de Paget associée (4). Les critères pronostic sont déterminés par le cancer associé plutôt que par la maladie de Paget du mamelon elle-même(3).

conclusion

Conclusion.

Le pronostic de la maladie de Paget est déterminé par le cancer associé et dépend surtout de son caractère invasif ou non.

Bibliographie.

- 1.Isil Gunhan-Bilgen.Paget's disease of the breast: Clinical,mammographic,sonographic and pathologic findings in 52 cases.European Journal of Radiology60(2006)256–263.
2. Paget J (1874) On disease of the mammary areola preceding cancer of the mammary gland St Barts Hospital Rep 9:10-87
- 3.D. Geffroy.Maladie de Paget du mamelon et principaux diagnostics différentiels.Journal de radiologie(2011)92,889-898.
- 4.Paget disease of the nipple: a multifocal manifestation of higher-risk disease. Kothari AS, Beechey-Newman N, Hamed H, Fentiman IS, D'Arrigo C, Hanby AM, Ryder K. Cancer. 2002 Jul 1;95(1):1-7.