



CANCERS DU SEIN « NÉGLIGÉS » : EXPÉRIENCE DE L'UNITE DE SÉNOLOGIE DU CHU ARISTIDE LE DANTEC DE DAKAR (SÉNÉGAL)

GUEYE S M K, GUEYE M, THIAM M C, KAMAL A, NDIAYE L, COULBARY S, MOREAU J C
Clinique Gynécologique et Obstétricale, CHU A. Le Dantec de Dakar - kaneg@orange.sn

CONTEXTE : Au Sénégal, les résultats de la prise en charge des cancers du sein sont encore insuffisants vu les retards diagnostiques et thérapeutiques. Pour ces cancers dits « négligés » qui correspondent à des formes localement avancées avec rupture de l'étui cutané, les écueils portent comme noms ignorance des populations, absence de programme de dépistage de masse, inaccessibilité financière et géographique à la mammographie et rareté des centres spécialisés dans la prise en charge des cancers du sein.

OBJECTIFS : Partager l'expérience de l'Unité de Sénologie du Centre Hospitalo-Universitaire Aristide Le Dantec de Dakar dans la prise en charge des cancers du sein dits « négligés »

PATIENTES ET MÉTHODE: Étude transversale, descriptive et analytique, portant sur 32 cas de cancers du sein dits « négligés » suivis à l'Unité de Sénologie entre 1^{er} Juin 2007 et 31 Décembre 2012.

RÉSULTATS: Fréquence : **28,8 %** - **1 cas / 2 mois**
Age moyen : **42 ans** (20 – 63 ans)

Tableau I : Stades cliniques au premier contact

Stades cliniques	Effectifs	%
T2	1	3,1
T3	3	9,4
T4b	10	31,3
T4c	1	3,1
T4d	17	53,1
Total	32	100

Tableau II : Aspects histopronostiques

Facteurs	Effectifs	%
Grade histologique (SBR)		
Grade I	2	6,3%
Grade II	9	28,1%
Grade III	21	65,6%
Récepteurs hormonaux		
Hormono-dépendants	5	15,6%
Non hormono-dépendants	13	40,6%
Non précisés	14	43,8%
Statut du HER 2		
Négatif	15	46,9%
Positif	2	6,2%
Non précisé	15	46,9%
Triple négatifs	12/17	70,5%
N+	29	90,6%
M+	15	46,9%



A- Forme hémorragique en mastectomie d'urgence



B- Forme bilatérale avec nécrose quasi-complète

Tableau III : Aspects thérapeutiques

- Chimiothérapie: **100%**
- Parage de la plaie: **90,6%**
- Greffe de peau: **1 cas**
- Mastectomie proprement dite: **68,7%**
- Soins intensifs: **12,5%**
- Radiothérapie: **25%**
- Hormonothérapie: **3,1%**
- Coût moyen: **2447 Euros**

Aspects évolutifs et Survie

- ==> Cicatrisation pariétale : **78,1%**
- ==> Délai moyen cicatrisation: **15 jours**
- ==> Absence de cicatrisation: **7 (21,9%)**
- **Mortalité : 59,4%**
- **Survie: 6,9 mois (0,6 – 24,7 mois)**

DISCUSSION : Une réalité quotidienne dans un contexte de précarité commun aux pays en développement. Les options thérapeutiques s'articulent autour de la chimiothérapie, les parages réguliers de la plaie, la mastectomie de propreté dès que possible, la radiothérapie, parfois les soins intensifs sans reléguer la psychothérapie et le soutien financier. Les défis résident dans l'accélération des procédures diagnostiques, l'effectivité de la pluridisciplinarité, la réduction des délais de mastectomie de propreté; mieux, la mise sur pied d'un programme national de sensibilisation et de dépistage communautaire.

CONCLUSION : Besoin urgent de soutenir les Unités de soins mammaires pluridisciplinaires et instaurer un programme national de dépistage et de sensibilisation communautaire.