

## CANCER SUR SEIN SURNUMÉRAIRE AXILLAIRE, A PROPOS D'UN CAS CANCER IN SUPERNUMERARY AXILLARY BREAST, A CASE REPORT

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

### INTRODUCTION

Le cancer du sein surnuméraire est très rare, de 0,2 à 0,6% de l'ensemble des cancers du sein. La localisation axillaire est la plus fréquente dans 60 à 90% (1, 2). Nous présentons un cas de cancer sur un sein surnuméraire axillaire avec ses caractéristiques diagnostiques et thérapeutiques. L'objectif est de montrer la possible dégénérescence maligne d'un sein surnuméraire.

### Méthodes. Observation

Mme B. N, 54 ans, a consulté pour une masse axillaire gauche de 3 cm mal limitée, avec une rétraction cutanée (fig a,b,c).

**Mammo-échographie:** opacité nodulaire spiculée et formation tumorale solide hypoéchogène, irrégulière, atténuante de 37,8 entouré de plusieurs adénopathies, classée ACR5 (d,e,f,g).

**IRM:** hyposignal T1, léger hypersignal T2 prenant le contraste, décrivant une courbe de rehaussement de type descendant, de 38/25 mm fixant le gadolinium, évoquant une néoplasie d'un sein surnuméraire (fig h,i,j,k).

**Microbiopsie:** CCI avec métastases ganglionnaires axillaires, RH positifs, Her2 négatif et Ki 67 à 20%. Il existe une métastase osseuse. Une chimiothérapie néoadjuvante a été réalisée (3 FEC- 3 Docetaxel) suivie d'une mastectomie totale et d'un curage ganglionnaire axillaire homolatéral. L'analyse pathologique a confirmé le carcinome sur glande ectopique de grade II, pT2N2, 9N+/15N.

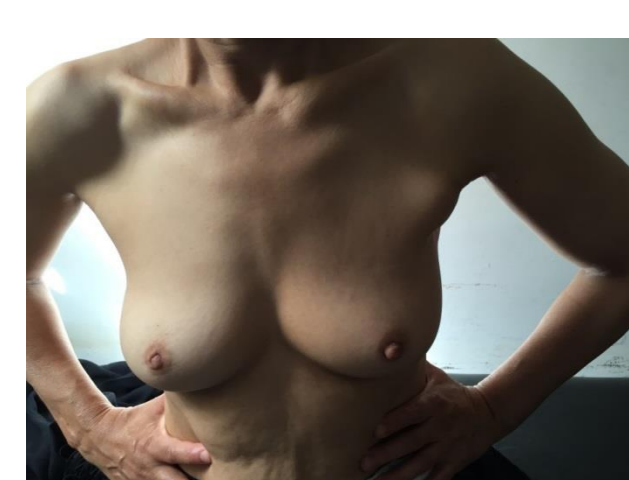


fig :a

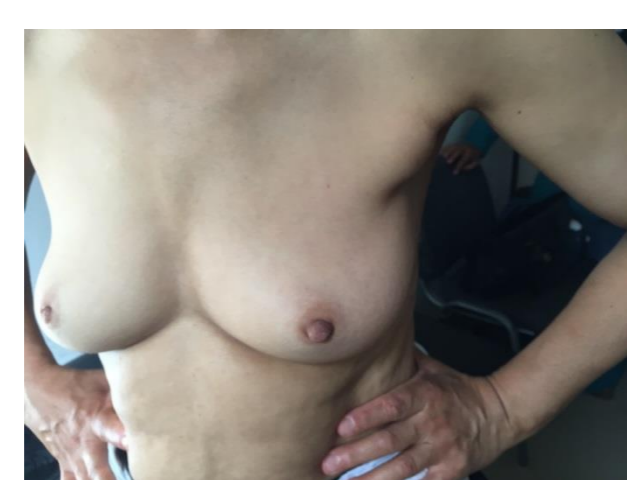


fig:b



fig: c



fig: d



fig: e



fig: f



fig: g



fig: h



fig: i



fig: j



fig: k

### Discussion.

Le diagnostic différentiel d'une masse axillaire se fait avec une adénopathie et seule l'existence de tissu glandulaire mammaire pourra affirmer le caractère ectopique(1,2). Un retard diagnostique a été observé chez notre patiente. L'absence de mamelon ou de l'aréole, rend cette ectopie glandulaire difficile à mettre en évidence (1, 3). Le traitement est celui du cancer du sein par absence de consensus thérapeutiques de ces localisations ectopiques. Le pronostic reste également le même (3).

### Conclusion.

Notre attitude d'opérer les seins surnuméraires bénins est justifiée devant la crainte de dégénérescence maligne sur une anomalie parfois non évidente. L'examen clinique doit rechercher ce type d'anomalie sur la ligne de la crête mammaire primitive.

### Bibliographie.

- Guèye M, et al. Breast cancer on a scar of excision of ectopic breast tissue: a case report. Gynecol Obstet Fertil. 2011 Mar;39(3):e55–7.
- Yanagi YN, et al. A case of ectopic breast cancer with a literature review. Surgical Oncology. 2011;20:35–42.
- Hassani H et al. Cancer du sein sur tissu mammaire ectopique: à propos d'un cas. J Radiol. 2009;90:1089–91.