

L'EXAMEN EXTEMPORANÉ DU GS EST-IL TOUJOURS JUSTIFIÉ DANS LE TRAITEMENT DU CANCER DU SEIN PRÉCOCE ?

Alazet F.¹, Delpech Y.¹, Viotti J.², Schiappa R.², Haudebourg J.³, Dejode M.¹, Fouché Y.¹, Barranger E.¹

1. Pôle de Chirurgie, Institut Universitaire du Sein et de Cancérologie Gynécologique (IUSG), Centre Antoine Lacassagne, NICE
2. Unité d'Epidémiologie et Biostatistique (UEB), Centre Antoine Lacassagne, NICE
3. Laboratoire d'Anatomopathologie, Centre Antoine Lacassagne, NICE

Contexte

Un examen extemporané (EE) des GS a longtemps été pratiqué systématiquement afin de permettre la réalisation d'un curage axillaire dans le même temps opératoire en cas de découverte d'une métastase ganglionnaire (GS+).

Suite à la publication de l'essai ACOSOG Z0011 et IBCSG23-01, les recommandations internationales ne sont plus en faveur de la réalisation systématique d'une curage axillaire en cas de GS+ remettant en question la réalisation de l'EE systématique.

A ce jour la réduction des EE a été rapporté par différents auteurs, mais il n'existe pas de donnée exacte sur les conséquences de ce changement de pratique notamment en France où les abstentions de curages axillaires en cas de GS+ restent prudentes.

Objectif

Déterminer l'impact clinique de l'arrêt de l'EE systématique dans un centre du lutte contre le cancer

Patientes et Méthode

- Etude de cohorte monocentrique rétrospective observationnelle de Juillet 2014 à Juin 2015
- Sélection de toutes les patientes opérées pour un cancer du sein avec réalisation d'un GS
- Exclusion si un cancer du sein bilatéral et/ou traitement néoadjuvant et/ou reconstruction mammaire associée
- Comparaison de deux groupes:
 - ❖ **GROUPE AV** = 111 patientes **AVEC EE** des GS systématique (intervention avant le 15/11/2014)
 - ❖ **GROUPE SS** = 191 patientes **SANS EE** des GS systématique (intervention après le 15/11/2014)
- Analyses univariées par des tests de Chi2/Fisher pour les données qualitatives, et de student/Mann-Withney pour les données quantitatives

Tableau 2: Comparaison des durées opératoires, d'hospitalisations, et des délais avant traitements adjuvants en fonction de l'examen extemporané du GS

| Caractéristiques | Groupe AV Médiane (min-max) | Groupe SS Médiane (min-max) | p |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------|
| Durée opératoire intervention 1 (minutes) | 75 (15-140) | 55 (16-150) | <0,001 |
| Durée opératoire intervention 2 (minutes) | 50 (25-200) | 45(10-100) | NS |
| Durée d'hospitalisation 1 (jours) | 1 (0-9) | 1 (0-9) | NS |
| Durée d'hospitalisation 2 (jours) | 2 (0-6) | 0 (0-8) | NS |
| Durée d'hospitalisation cumulée (jours) | 2 (1-9) | 2 (1-11) | NS |
| Délai d'initiation du premier traitement adjuvant ⁽¹⁾ (jours) | 49(1-140) | 54(11-230) | NS |

Groupe AV : patientes ayant bénéficié d'un examen extemporané systématique des GS
 Groupe SS : patientes n'ayant pas bénéficié d'un examen extemporané systématique des GS
 (1) Délais entre la première intervention et le 1^{er} jour du traitement adjuvant (soit radiothérapie soit chimiothérapie)

Résultats

La durée opératoire était significativement plus longue en cas de réalisation d'un EE (75 min vs 55 min).

Les taux de réintervention (18,8% vs 11,7%), la durée totale d'hospitalisation, le nombre de séjour ambulatoire, les délais de mise en place du premier traitement adjuvant n'étaient pas significativement différents dans chaque groupe.

Les taux d'omission du curage complémentaire chez les patientes GS+ étaient identiques dans les deux groupes (41,6% groupe AV versus 42,1% groupe SS).

Tableau 1: Caractéristiques Clinico-pathologiques

| Caractéristiques | Patientes Groupe AV N=111 (%) | Patientes Groupe SS N=191 (%) | P |
|---------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------|
| Age (médiane, IQR) | 65.6 (52.8,73.7) | 65.6 (56.7,72.6) | NS |
| Statut T | | | NS |
| Tis | 6 (5.5) | 11 (5.8) | |
| T1 | 75 (68.8) | 124 (64.9) | |
| T2 | 28 (25.7) | 56 (29.3) | |
| Récepteurs hormonaux | | | NS |
| positif | 95 (89.6) | 155 (86.1) | |
| négatif | 11 (10.4) | 25 (13.9) | |
| Her 2 | | | NS |
| positif | 9 (8.5) | 17 (9.5) | |
| négatif | 97 (91.5) | 162 (90.5) | |
| Grade SBR | | | NS |
| un | 27 (25.7) | 60 (33.9) | |
| deux | 56 (53.3) | 82 (46.3) | |
| trois | 22 (21) | 35 (19.8) | |
| Triple négatif | 10 (9.4) | 20 (11.2) | NS |
| Statut N | | | NS |
| N0(i- et +) | 87 (78.4) | 153 (80.1) | |
| N1mi | 8 (7.2) | 11 (5.8) | |
| N1 | 15 (13.5) | 26 (13.6) | |
| N2 | 1 (0.9) | 1 (0.5) | |
| Intervention du sein | | | NS |
| tumorectomie | 90 (81.1) | 160 (84.2) | |
| oncoplastie | 10 (9) | 19 (10) | |
| mastectomie | 11 (9.9) | 11 (5.8) | |
| Intervention aisselle | | | 0.02 |
| GS | 102 (91.9) | 187 (97.9) | |
| GS puis curage axillaire | 9 (8.1) | 4 (2.1) | |
| Examen Extemporane des GS | | | < 0.001 |
| oui | 108 (97.3) | 25 (13.1) | |
| non | 3 (2.7) | 166 (86.9) | |
| Traitement adjuvant | | | 0.04 |
| radiothérapie | 72 (64.8) | 120 (62.8) | |
| chimiothérapie | 30 (27) | 62 (32.5) | |
| hormonothérapie | 4 (3.6) | 5 (2.6) | |
| aucun | 5 (4.5) | 4 (2) | |

Groupe AV : patientes ayant un examen extemporané systématique des GS; groupe SS : patientes sans examen extemporané systématique des GS
 Statut T : taille tumorale selon classification TNM; statut N : statut ganglionnaire axillaire selon TNM; CCI : carcinome canalaire infiltrant; CLU : carcinome lobulaire infiltrant; CCIS : carcinome canalaire in situ; SBR : Scarff Bloom et Richardson; GS : ganglion sentinelle; CA : curage axillaire

Tableau 3: Comparaison des taux de réinterventions chirurgicales en fonction de l'examen extemporané du GS

| Caractéristiques | Patientes groupe AV - N=111 (%) | Patientes groupe SS - N=191 (%) | P |
|--|------------------------------------|------------------------------------|----|
| Taux de réintervention chirurgicale | | | NS |
| non | 98 (88.3) | 155 (81.2) | |
| oui | 13 (11.7) | 36 (18.8) | |
| Indication réintervention chirurgicale | | | NS |
| sein seul | 8 (7.2) | 18 (9.4) | |
| creux axillaire seul | 4 (3.6) | 14 (7.3) | |
| sein + creux axillaire | 1 (0.9) | 4 (2.1) | |
| Réintervention du sein | | | NS |
| tumorectomie | 7 (6.3) | 21 (11.9) | |
| mastectomie | 2 (1.9) | 1 (0.6) | |
| aucune | 98 (88.2) | 155 (87.6) | |
| Réintervention creux axillaire | | | NS |
| curage axillaire | 5 (4.5) | 18 (9.2) | |

Groupe AV : patientes ayant bénéficié d'un examen extemporané systématique des GS; Groupe SS : patientes n'ayant pas bénéficié d'un examen extemporané systématique des GS

Conclusion

L'absence de réalisation d'un examen extemporané systématique a peu de conséquences cliniques sur le parcours patient dans un centre ne réalisant plus de curage systématique en cas de faible atteinte du GS. L'examen extemporané systématique doit être abandonné chez les patientes potentiellement éligibles aux critères de l'ACOSOG.