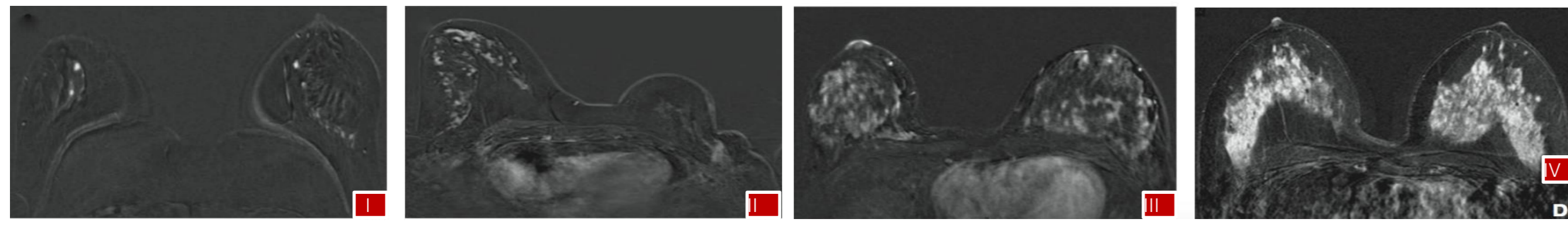


Introduction

- L'IRM mammaire est l'examen majeur de **dépistage** pour les patientes à haut risque génétique de cancer du sein
- Le **rehaussement physiologique** glandulaire à l'IRM est classé en **grade I, II, III ou IV** selon son intensité



I: Minime II: Léger III: Modéré IV: Marqué

- Ce rehaussement est susceptible d'être modifié **selon le cycle menstruel et le statut hormonal**
- Pour limiter le rehaussement, il est recommandé d'effectuer l'IRM **entre J7 et J14** du cycle et **en absence de contraception hormonale**

Objectif de l'étude

Evaluer l'impact sur les performances de l'IRM d'une programmation en dehors de la période du cycle recommandée ou sous contraception hormonale

Méthodes

- Sélection des IRM réalisées à l'hôpital Tenon (2006-2016), chez les patientes à haut risque génétique de cancer du sein (BRCA 1&2: 91%, autre 9%), indemnes



335 Patientes inscrites, 226 Patientes exclues, 109 Patientes considérées, 264 IRM utilisées, 68 IRM exclues, 196 IRM analysées

- Classification des IRM selon 3 groupes

Programmation adéquate (J7-J14)

Programmation inadéquate

Sous contraception hormonale

- Analyses de l'impact des conditions de programmation de l'IRM sur le/la:
 - Taux de rehaussement type III ou IV (rehaussements gênant l'interprétation)
 - Taux d'explorations supplémentaires réalisées (IRM de contrôle et biopsie)
 - Survenue d'événement d'intervalle dans les 3 groupes

Conclusion

Nos résultats suggèrent que la programmation de l'IRM pourrait être simplifiée en absence de contraception, et que la contraception hormonale n'interfère pas avec la surveillance par IRM, à l'exception possible du SIU-LNG.

Résultats

A) Impact des conditions de réalisation de l'IRM sur le rehaussement et la réalisation d'exams supp.

Conditions de l'examen	Effectif		Age moyen <i>p=0.11</i>	Rehaussement mammaire <i>p=0.7</i>			Examens supplémentaires demandés <i>p=0.11</i>		
				RHMT gênant	RHMT non-génant	Total	Surveillance normale	Recontrôle Biopsie Chirurgie	Total
Programmation adéquate	84	43%	35,4 ans	31,0%	69,0%	100%	69,0%	31,0%	100%
Programmation inadéquate	42	21%	35,4 ans	35,7%	64,3%	100%	50,0%	50,0%	100%
Traitement hormonal	70	36%	33,2 ans	37,1%	62,9%	100%	64,3%	35,7%	100%
Total	196	100%	34,6 ans						

- Pas de différence significative observée entre les proportions de **rehaussement gênant** selon les conditions
- Pas d'impact significatif des conditions de réalisation de l'IRM sur la **réalisation d'exams supplémentaires**

B) Impact de la contraception hormonale

Traitement hormonal	Effectif		Age moyen	RHMT mammaire			p RHMT gen. *	Issue de l'IRM			
				RHMT gênant	RHMT non-génant	Total		Surveillance normale	Examens supp.	Total	p Exam. supp. *
Programmation adéquate	84		35,4 ans	31,0%	69,0%	100%	1,0	69,0%	31,0%	100%	1,0
Oestroprogestatif	35	50%	31,0 ans	34,3%	65,70%	100%	0,89	71,4%	28,6%	100%	0,97
Microprogestatif	16	23%	31,7 ans	-	100%	100%	0,02	68,8%	31,2%	100%	1,0
SIU	13	19%	42,1 ans	61,5%	38,5%	100%	0,057	30,8%	69,2%	100%	0,01
Macroprogestatif	6	9%	32,2 ans	100%	-	100%	0,00	83,3%	16,7%	100%	0,78
Total	70	100%									

- Pas d'impact **péjoratif** des traitements oestroprogestatifs
- Potentiel impact du **Système Intra-Utérin hormonal**

C) Variabilité inter- et intra-individuelle du rehaussement mammaire?

Conditions de l'examen	Effectif		Conditions de la 2ème IRM <i>p=0.00</i>				RHMT de la 2ème IRM <i>p=0.56</i>			
			Program. adéquate	Program. Inadéqu.	Traitement hormonal	Total	RHMT idem	RHMT + favorable	RHMT - favorable	Total
Prog. adéquate	5		100%	-	-	100%	60,0%	40,0%	-	100%
Prog. inadéquate	4		75,0%	25,0%	-	100%	75,0%	-	25,0%	100%
Ttt. hormonal	11		9,1%	-	90,9%	100%	63,6%	18,2%	18,2%	100%
Total	20									

- Pas d'amélioration du rehaussement matriciel lorsque les conditions sont améliorées

Variabilité intra-individuelle du rehaussement	Effectif	
Conditions inchangées	67	Total
• RHMT matriciel inchangé	52	77.6%
• RHMT matriciel modifié	15	22.4%
Total	67	100%

- Variation du rehaussement observée, alors que les conditions sont inchangées

NB.: 3 cancers d'intervalle relevés au cours de l'étude