

# FACTEURS PRONOSTIQUES DES TUMEURS PHYLLODES DU SEIN : ETUDE RETROSPECTIVE MULTICENTRIQUE

MJ. Adam, N. Kalhorpour, C. Cohen-Steiner, L. Ropars, A. Mahmood, C. Rousseau, J. Leveque, S. Bendifallah, M. Ballester, L. Ouldamer, G. Legendre, G. Canlorbe, E. Darai, V. Lavoué



**Objectif.** Evaluer les facteurs pronostiques des tumeurs phylloides du sein (TPS).

**Contexte.** L'étude des facteurs pronostiques repose sur des recueils de données anciens, la plus grosse étude est celle de Belkacémi, avec un effectif de 443 TPS et un recueil datant de 1971 à 2003. Les recommandations actuelles du CNGOF reposent sur un consensus d'auteurs basé sur 2 études de 2013 avec des effectifs plus réduits.

**Méthode.** Etude de cohorte rétrospective, multicentrique, incluant toutes les patientes opérées pour une TPS de grade 1 (bénin), 2 (borderline) ou 3 (malin) entre 2000 et 2016 dans les CHU d'Angers, de la Pitié Salpêtrière, de Rennes, de Tenon, et de Tours.

**Résultats.** *Tableau 1.* Pendant la période d'étude, 230 patientes ont été incluses:

Grade de la TPS	Effectif n 230	Récidive (%)
Grade 1	144 (63%)	10 (7%)
Grade 2	60 (26%)	7 (11.7%)
Grade 3	26 (11%)	5 (19.2%)

### Tous grades confondus :

➤ En analyse univariée, l'âge > 40 ans et les marges chirurgicales > 5 mm étaient significativement corrélés à moins de récurrence. **Le pléomorphisme nucléaire du stroma modéré à marqué** était significativement corrélé à la récurrence.

*Tableau 2. Analyse de survie univariée des facteurs pronostiques sur la survie sans récurrence par le test de log rank, tous grades confondus.*

Variable	N	HR [IC95%]	p
<b>Age</b>	230		<b>0.026</b>
< 40 ans		1	
≥ 40 ans		0.38 [0.16 - 0.89]	
<b>Grade</b>	230		0,421
1		1	
2		1.22 [0.46 - 3.20]	
3		2.07 [0.70 - 6.15]	
<b>Pléomorphisme nucléaire du stroma</b>	97		<b>0.022</b>
Faible		1	
Modérée		5.55 [0.92 - 33.3]	
Marquée		12.89 [2.1 - 79.6]	
<b>Taille des marges</b>	220	0.22 [0.05 - 0.91]	<b>0.036</b>
<b>Marges</b>	220		<b>0.044</b>
< 1mm		1	
[1-5] mm		0.29 [0.10 - 0.85]	
> 5 mm		0.31 [0.11 - 0.90]	

En analyse multivariée, les marges chirurgicales > 5 mm étaient significativement associées à moins de récurrence HR 0,20 [IC 95% : 0,06 - 0,63], p = 0,013.

### Pour les TPS de grade 1 :

➤ En analyse univariée, l'âge > 45 ans, les marges chirurgicales > 5 mm étaient significativement corrélés à moins de récurrence et **le pléomorphisme nucléaire du stroma modéré à marqué** était significativement corrélé à la récurrence.

*Tableau 3. Analyse de survie univariée des facteurs pronostiques sur la survie sans récurrence par le test de log rank, pour les TPS de grade 1.*

Variable	N	HR [IC95%]	p
<b>Age</b>	144		<b>0.038</b>
< 45,5 ans		1	
≥ 45,5 ans		0.24 [0.06 ; 0.92]	
<b>Pléomorphisme nucléaire du stroma</b>	56		<b>0.075</b>
Faible		1	
Modérée		9.95 [0.62 ; 159.6]	
Marquée		29.63 [1.33 ; 662]	
Taille des marges (mm)	138	0.14 [0.01 ; 1.47]	0.102
<b>Marges</b>	138		<b>0.048</b>
< 1mm		1	
[1-5] mm		0.28 [0.07 ; 1.03]	
> 5 mm		0.09 [0.01 ; 0.85]	

➤ En analyse multivariée, les marges chirurgicales > 5mm étaient significativement associées à moins de récurrence HR 0,09 [IC 95% : 0,01 - 0,85], p = 0,047.

Pour les TPS de grade 2 : seul l'âge > 40 ans HR 0,12 [IC 95% : 0,03 - 0,53], p = 0,005 était significativement corrélé à moins de récurrence.

Pour les TPS de grade 3 : aucun facteur pronostique n'a été mis en évidence.

**Conclusion.** L'obtention de marges chirurgicales d'au minimum 5 mm sont nécessaires pour toutes les TPS, y compris celles de grade 1. Le pléomorphisme nucléaire du stroma permet de distinguer un sous-groupe de TPS de grade 1 à plus haut risque de récurrence.