

RECIDIVE LOCALE DES CANCERS DU SEIN APRES TRAITEMENT CONSERVATEUR - 253 cas

Beryl BAYOL^①, Guillaume LE BOUËDEC^②, Marie BEGUINOT^②, Lucie TIXIER-DEVES^①, Pierre GIMBERGUES^②.

①département d'anatomopathologie, Centre Jean Perrin, Clermont-Ferrand

②département de chirurgie oncologique et reconstructrice, Centre Jean Perrin, Clermont-Ferrand

Correspondant : marie.beguिनot@clermont.unicancer.fr

CONTEXTE: Les échecs de traitement conservateur des cancers du sein infiltrants ont fait l'objet de nombreuses publications où les données concernant la distribution topographique et la reproduction histologique à l'identique ou non des récidives locales n'étaient pas clairement décrites. A travers différentes classifications fondées sur des critères topographiques +/- histologiques, les auteurs parviennent à **opposer les vraies récidives locales/True recurrences** (de même type histologique, développées sur le site tumoral initial ou à proximité) aux **seconds cancers primitifs/ New primaries** (dans un autre quadrant avec des caractéristiques histologiques et/ou biologiques modifiées) (1, 2, 3).

MATERIEL ET METHODES : Inventaire (2001-2011) des **mammectomies dites « de rattrapage »** pour ce motif nous attachant à préciser le **délai de survenue** (durée de rémission), mais aussi la **différence ou non de site et d'histologie** entre le cancer initial et la récidive homolatérale s'inscrivant comme premier événement évolutif.

Objectif principal : rechercher *où et quand* survenaient les récidives locales des cancers du sein infiltrants après traitement conservateur par association radio-chirurgicale classique.

Objectif secondaire : distinguer les vraies récidives locales des nouveaux cancers primitifs en utilisant le critère clinique de la **topographie lésionnelle**, le critère anatomopathologique du **type histologique**, le critère biologique de **l'hormonodépendance**.

RESULTATS : en cours de recueil la simple répartition en deux groupes en fonction du site tumoral initial est apparue inadéquate. Il a fallu considérer deux catégories supplémentaires : les **récidives multifocales** et les **récidives inflammatoires**, avec atteinte cutanée, opérées après chimiothérapie.

Localisation	n	%	Durée de rémission	Vraie récidive	Nouveau primitif	Inclassable
SITE INITIAL (même quadrant)	83	33 %	7,85 ans (0,5-25)	56	16	11
AUTRE SITE (autre quadrant)	92	36,5 %	13,5 ans (1-38)		89	3
MULTIFOCALITE	42	16,5 %	10,5 ans (0,5-23)	30	9	3
INFLAMMATOIRE T4	36	14 %	8,8 ans (0,5-18)	21	12	3
				n = 107 42 %	n = 126 50 %	n = 20 8 %

Les **vraies récidives locales** ont été identifiées 107 fois (**42 %**) après une phase de rémission post-conservation de **8 ans** (0,5-22), les **nouveaux cancers primitifs** 126 fois (**50 %**) après une rémission de **14 ans** (1-38).

Tableau 1 : Mammectomies pour récidives locales (2001-2011, Centre Jean Perrin) 253 cas

Auteur (année)	Série	Vraie Récidive locale	Nouveau Cancer primitif	Inclassable
SMITH (2000)	n = 136	n = 60 : 44 %	n = 70 : 51 %	n = 6 : 4 %
HUANG (2002)	n = 126	n = 78 : 62 %	n = 48 : 38 %	-
GUJRAL (2009)	n = 150	n = 118 : 79 %	n = 27 : 18 %	n = 5 : 3 %
YI (2011)	n = 397	n = 201 : 50,5 %	n = 196 : 49,5 %	-
PANET-RAYMOND (2009)	n = 289	n = 129 : 45 %	n = 139 : 48 %	n = 21 : 7 %
ALEXANDROVA (2015)	n = 107	n = 44 : 41 %	n = 63 : 59 %	-
CJP (2018)	n = 253	n = 107 : 42 %	n = 126 : 50 %	n = 20 : 8 %

Tableau 2 : Revue de littérature – Classification des récidives locales -

COMMENTAIRES : Dans la littérature les écarts de répartition des vraies récidives locales et des nouveaux cancers primitifs proviennent des **différentes méthodologies** et du **recul disponible** : les nouveaux cancers primitifs sont plus nombreux lorsque les reculs sont prolongés, leur pronostic est plus favorable (1, 2, 3). Ceci est concordant avec nos résultats avec une phase de rémission 6 ans plus longue (14 vs 8) pour les nouveaux primitifs en comparaison aux vraies récidives locales. **La distinction par le pathologiste, de la catégorie spécifique de la récidive locale devrait permettre une prise en charge thérapeutique « personnalisée ».**

Références : 1/ PMID: 12412158
2/ PMID: 11121624
3/ PMID: 21288654