



Le cancer du sein chez la femme de 50 ans et plus : Classification histologique et types moléculaires

Mellie Heinemann^{a,b}, Gilles Houvenaeghel^{a,b}, Laura Sabiani^{a,b}, Fabien Reyat^c, Jean Marc Classe^d, Monique Cohen^{b,p}, Jean Rémy Garbay^e, Sylvia Giard^f, Héléne Charitansky^g, Nicolas Chopin^h, Roman Rouzierⁱ, Emile Daraï^j, Charles Coutant^k, Pierre Azuar^l, Pierre Gimbergues^m, Richard Villetⁿ, Christine Tunon de Lara^o, Eric Lambaudie^{a,b}

a Université de la Méditerranée Aix-Marseille II, Marseille, France - **b** Département de chirurgie oncologique, Institut Paoli-Calmettes, Marseille, France - **c** Département de chirurgie oncologique, Institut Curie, Paris, France - **d** Département de chirurgie oncologique, Centre de cancérologie de l'Ouest, Nantes, France - **e** Département de chirurgie oncologique, Institut Gustave Roussy, Paris, France
f Département de chirurgie oncologique, Centre Oscar Lambret, Lille, France - **g** Département de chirurgie oncologique, Institut Claudius Regaud, Toulouse, France
h Département de chirurgie oncologique, Centre Léon Bérard, Lyon, France - **i** Département de chirurgie oncologique, Centre René Huguenin, Saint-Cloud, France
j Département de chirurgie oncologique, Hôpital Tenon, Paris, France - **k** Département de chirurgie oncologique, Centre Georges-François Leclerc, Dijon, France
l Département de chirurgie oncologique, Hôpital de Grasse, Grasse, France - **m** Département de chirurgie oncologique, Centre Jean Perrin, Clermont-Ferrand, France -
n Hôpital Diaconess, Paris, France - **o** Département de chirurgie oncologique, Institut Bergonié, Bordeaux, France - **p** Département de chirurgie oncologique, Hôpital de la Casamance, Aubagne, France

E-mail : heinemannm@unicancer.ipc.fr

OBJECTIFS

Caractériser les cancers du sein chez les patientes de 50 ans et plus, selon les critères histologiques et types moléculaires. Déduire l'impact sur la prescription de chimiothérapie adjuvante et sur la survie globale (SG) et spécifique au cancer (SSC).

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Etude française, rétrospective, multicentrique (15 centres). La classification moléculaire est obtenue à partir des données immuno-histochimiques (Figure 1). Les critères d'inclusion sont : femme >50ans, diagnostic histologique d'un cancer du sein, entre 1980 et 2015, de stade clinique initial T0 à T4a-b N0 M0, sans traitement néo-adjuvant. Les intervalles de confiance sont calculés à 95 %, avec une valeur de p significative si inférieure à 0,05.

RÉSULTATS

15 319 patientes sont incluses et réparties en groupe d'âge : 42 % >50-60 ans, 19 % >60-65 ans, 27 % >65-74 ans, 6 % 75-79 ans, 5 % ≥80 ans. L'analyse descriptive retrouve le maximum de tumeurs avec des critères histologiques défavorables - stade T3 à T4a-b (p<0,001), grade SBR 2-3 (p<0,001), présence d'embolies (p=0,022), macro-métastase ganglionnaire (p=0,008) - dans le groupe ≥80ans. Le groupe >50-60 ans compte le maximum de tumeurs sur-exprimant l'oncoprotéine HER2 (p<0,001). La majorité des tumeurs hormono-dépendantes est retrouvée dans les groupes de patientes >65 ans (p<0,001). Il n'y a pas de différence significative sur les types moléculaires entre les groupes d'âge (p=0,111).

Avec la progression de l'âge, il y a une diminution de la réalisation de traitements conservateurs du sein (p<0,001), de prélèvements du ganglion sentinelle (p<0,001) ou de curages axillaires (p<0,001). Les patientes de ≥80 ans sont celles qui bénéficient le moins d'hormonothérapie (p=0,001) ou de chimiothérapie (p<0,001) adjuvante. Les facteurs de risques de métastases ganglionnaires axillaires et les facteurs impactant sur la prescription de chimiothérapie sont décrits dans les figure 2 et 3.

La réalisation d'une chimiothérapie adjuvante est rare si l'âge est ≥80 ans (OR=0,008 IC 95 % [0,005-0,012]). Elle est maximale dans le groupe >50-60 ans (OR=0,791, IC 95 % [0,69-0,91]). Hors la réalisation d'une chimiothérapie impacte significativement sur la SG (OR=0,613 IC 95 % [0,48-0,78]) et SSC (OR=0,670 IC 95 % [0,46-0,97]). Les conséquences sur la SG et SSC en fonction des groupes d'âge sont décrites dans les figure 4 et 5.

CONCLUSION

En terme de types moléculaires, le risque d'avoir une tumeur de « mauvais » ou « bon » pronostic est équivalent entre les groupes d'âges chez les femmes >50ans. Si les femmes ≥75 ans ont un risque de métastases ganglionnaires axillaires plus important, ce sont elles qui bénéficient le moins de chimiothérapie adjuvante. Le sous-traitement du cancer du sein d'une patiente ≥75 ans diminue significativement sa SG et SSC.

Figure 1 : Classification en types moléculaires

RH: récepteurs hormonaux, HER2 : récepteur du facteur de croissance épidermique humain 2, +: positif, -: négatif.

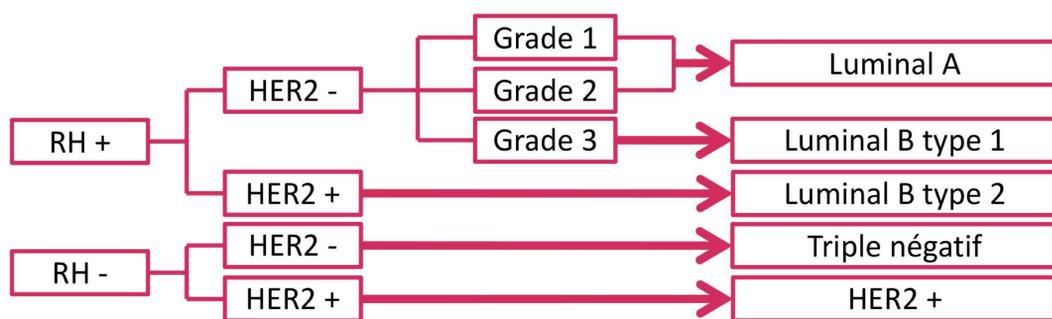


Figure 2 : Facteurs impactant sur le risque de métastases ganglionnaires axillaires.

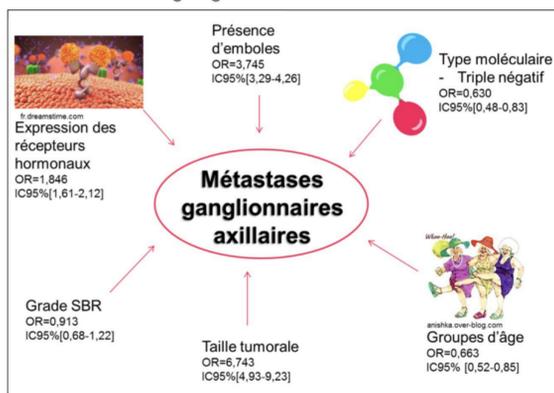


Figure 4 : Courbe de survie globale en fonction des groupes d'âge.

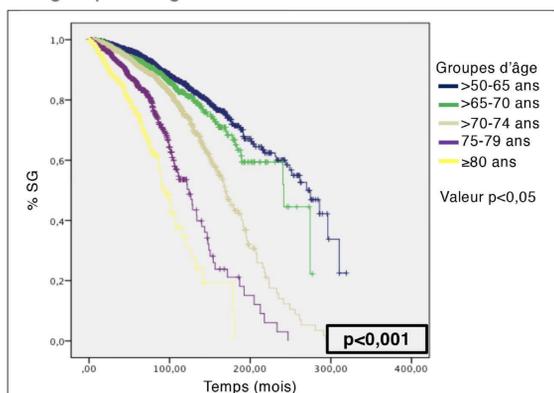


Figure 3 : Facteurs impactant sur la prescription de chimiothérapie adjuvante.

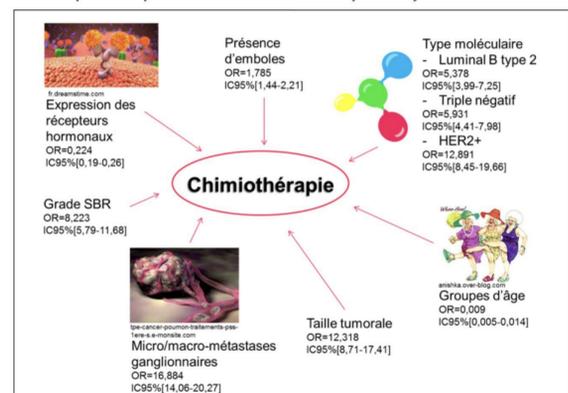


Figure 5 : Courbe de survie spécifique au cancer en fonction des groupes d'âge.

