

Quelle place pour la Chirurgie des Métastases Hépatiques des Cancers du Sein ?

K. Belkharroubi, O.Boualga, R.Graichi, Y. Ikkache, B.Kreilil
Service de Chirurgie Générale « Ait-Idir-Ali » CHU Oran, ALGERIE

Introduction

Le cancer du sein est un problème de santé publique de par sa fréquence. Les métastases hépatiques sont la 3^{ème} localisation métastatique par argument de fréquence après les os et le poumon. Si elles sont retrouvées chez 12 à 15% des patientes, seules 5% ont des métastases hépatiques isolées.

Observation

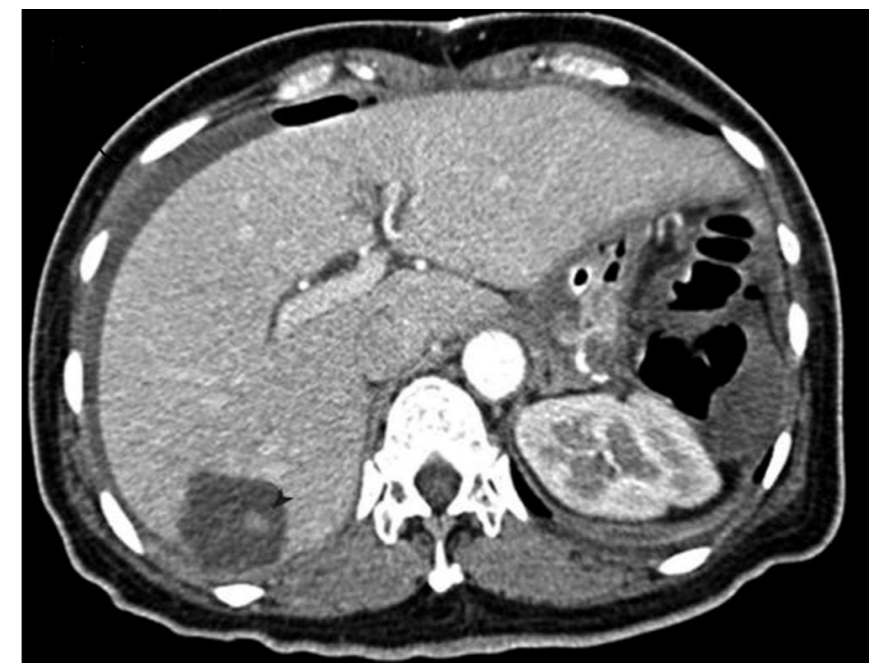
Madame H.N âgée de 49 ans a été opérée pour cancer de sein droit, elle a subi un Patey droit suivi de chimiothérapie, de radiothérapie et d'hormonothérapie. Elle nous a été orientée, deux années plus tard, pour apparition sur le scanner de contrôle d'une métastase hépatique de segment VI. Il a été réalisé chez elle une métastasectomie et les résultats anatomopathologiques étaient en faveur d'une métastase hépatique d'un cancer du sein avec limites chirurgicales de bonnes qualités. Aucun traitement adjuvant n'a été indiqué chez elle. Actuellement, on note chez la patiente un recul de 18 mois sans récives.



Différents temps de l'intervention de Patey



H.N âgée de 49 ans, état après mastectomie



Métastase Hépatique de segment VI: Métastasectomie

Conclusion

la résection chirurgicale a longtemps été considérée comme inappropriée, mais aujourd'hui, cette démarche thérapeutique est à envisager dans le cadre du traitement multiple de cette maladie. L'absence de mortalité post-opératoire, les résultats sur la survie à long terme doivent faire considérer la chirurgie des métastases hépatiques comme une des composantes du traitement du cancer du sein métastatique. Si jusqu'aux années quatre vingt dix la chirurgie des métastases hépatiques des cancers du sein demeurait anecdotique et discutée, elle trouve toute sa place actuellement, dans le cadre d'une stratégie de prise en charge des cancers du sein métastatiques. C'est pourquoi l'exérèse des métastases hépatiques doit être incluse dans les protocoles de consolidation après chimiothérapie et hormonothérapie. Il est démontré actuellement que la chirurgie peut engendrer des issues favorables, notamment au plan survie.

Bibliographie

1. Adam R, Aloia T, Krissat J, Bralet MP, Paule B, Giacchetti S, Delvart V, Azoulay D, Bismuth H, Castaing D. Is liver resection justified for patients with hepatic metastases from breast cancer? Ann Surg. 2006 Dec; 244(6):897-907.
2. Raab R, Nussbaum KT, Behrend M, Weimann A. Liver metastases of breast cancer : results of liver resection. Anticancer Res 1998;18:2231-4.
3. Fekete F, Gayet B, Belghiti J, Cardoso G. Les exérèses de métastases hépatiques. Chirurgie 1989;115 S1:70-3.
4. Pocard M, Salmon RJ. Résection hépatique pour métastase du cancer du sein. Le concept de chirurgie adjuvante. Bull Cancer 1997;84:47-50.