

Sous types tumoraux : éléments déterminants du risque de récurrence locale (RL) de cancer du sein après traitement conservateur.

E Lambaudie^{1°}, M Cohen¹, F Reyat², J-M Classe³, S Giard⁴,
J-R Garbay⁵, H Charytensky⁶, C Faure⁷, E Darai⁸, D Hudry⁹,
P Azuar¹⁰, R Villet¹¹, P Gimbergues¹², R Rouzier¹³,
C Tunon de Lara¹⁴, G Houvenaeghel^{1°}

1. Institut Paoli Calmettes, °CRCM, Université d'Aix Marseille, France
2. Institut Curie, Paris, France
3. Institut René Gauducheau, Nantes France
4. Centre Oscar Lambret, Lille France
5. Institut Gustave Roussy, Villejuif France
6. Centre Claudius Regaud, Toulouse France
7. Centre Léon Bérard, Lyon France
8. Hôpital Tenon, Paris France
9. Centre Georges François Leclerc, Dijon, France
10. Hôpital de Grasse, Grasse, France
11. Hôpital des Diaconesses, Paris, France
12. Centre Jean Perrin, France Clermont Ferrand, France
13. Centre René Huguenin, Saint Cloud France
14. Institut Bergonié, Bordeaux, France



- **Objectif**

- Rôle prédictif des sous types tumoraux de cancer du sein dans la survenue de récurrence locale

- **Matériel**

- Cohorte de 14635 patientes (14 centres) / 1980-2012
 - Sous types précisés / 8394 patientes (57,3%)
- T0-T2 N0
- TTT initial: chirurgie conservatrice (marges saines) / radiothérapie



Résultats / Taux de RL

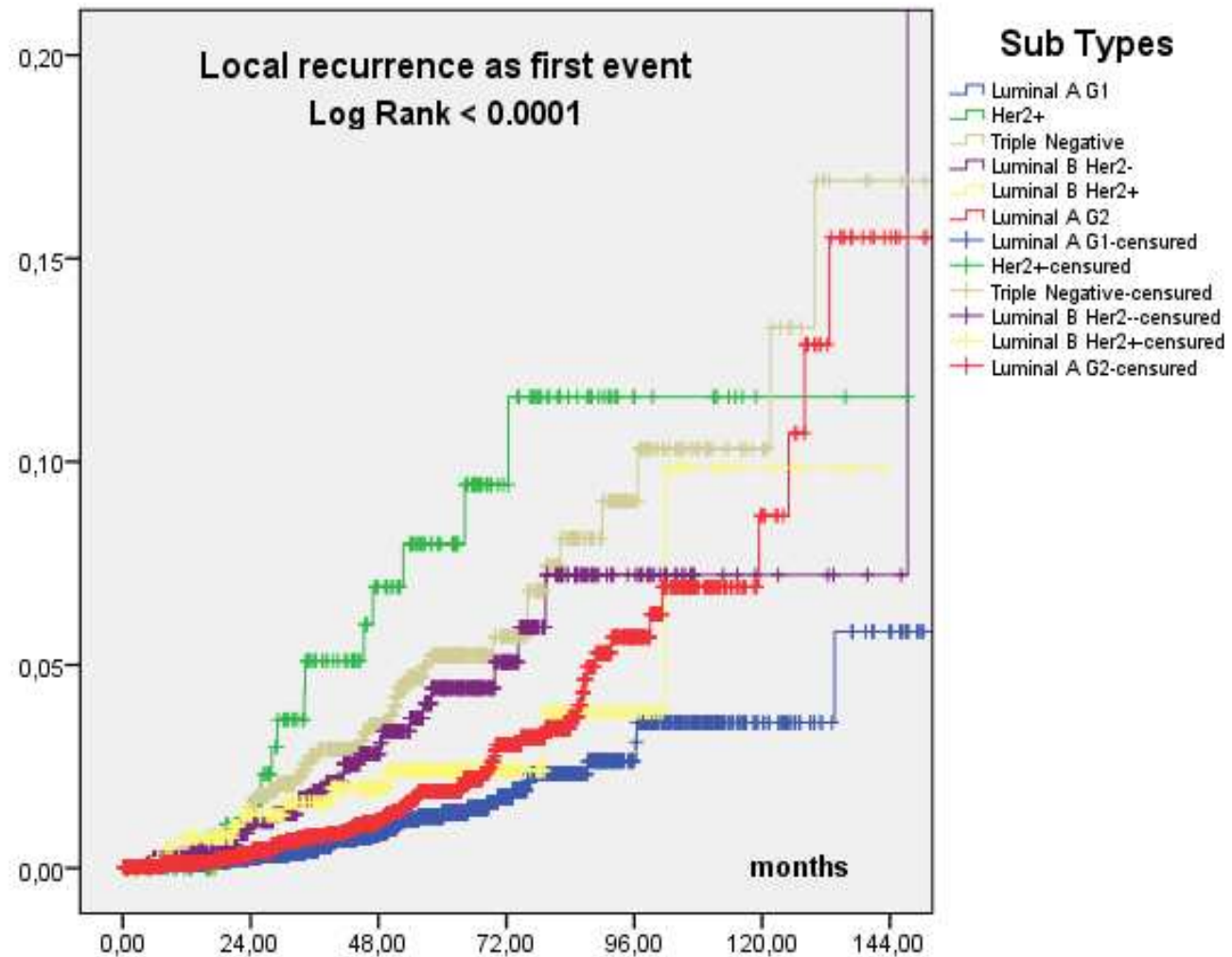
- **Taux global de RL: 3,1%** (délai médian de suivi: 59,8 mois, délai médian de survenue: 51,3 mois)
- En analyse univariée / survenue RL
 - Facteurs significatifs prédictifs d'une RL :
 - l'âge,
 - le type histologique,
 - le grade,
 - les emboles,
 - les RH,
 - les sous types tumoraux.
 - Facteurs non significatifs :
 - le statut ganglionnaire,
 - la taille de tumeur.

Résultats / Taux de RL

- En analyse multivariée / survenue RL

Cox analysis		Nb patients	HR	IC 95%	p
Luminal A	Her2- RH+ G1	2790	1		
Luminal A	Her2- RH+ G2	3341	1.63	1.09-2.45	0.017
Luminal B	Her2+ RH+	412	1.89	0.94-3.8	0.074
Luminal B	Her2- RH+ G3	772	3.0	1.8-4.99	<0.0001
Triple negative	Her2- RH-	830	3.34	2.13-5.23	<0.0001
Her2+	RH-	204	5.39	2.87-10.15	<0.0001

Incidence cumulative de RL



Taux actuariel de RL

Actuarial incidence rate of LR	5 years		7 years		% LR per year		SD	
	% LR	Nb at risk	SD	% LR	Nb at risk	% LR per year	SD	
Luminal A G1	1.3	1101	(1.0-1.6)	2.3	342	0.26	(0.2-0.32)	
Luminal A G2	1.9	1138	(1.6-2.2)	3.7	344	0.38	(0.32-0.44)	
Luminal B Her2+	2.4	175	(1.5-3.3)	3.8	48	0.48	(0.3-0.66)	
Luminal B Her2-	4.4	235	(3.4-5.4)	7.2	57	0.88	(0.68-1.08)	
Triple negative	5.2	322	(4.2-6.2)	8.1	127	1.04	(0.84-1.24)	
Her2	8	70	(5.6-10.4)	11.6	24	1.6	(1.12-2.08)	

Résultats / Impact sur la Survie Globale

- En analyse multivariée
 - la survenue d'une **RL** représentait un facteur péjoratif sur la survie globale (HR : **2.42** ; CI95% : 1.75-3.35 ; p <0.0001)
- de même que:
 - la présence **d'emboles** (HR : **1.35** ; CI95% : 1.08-1.70 ; p = 0.009)
 - la présence de **macro métastase** ganglionnaire axillaire (HR : **1.80** ; CI95% : 1.44-2.26 ; p <0.0001)
 - **les sous types:**
 - **Her2+** (HR : **1.91** ; CI95% : 1.09-3.35 ; p = 0.023),
 - **Triple negative** (HR : **2.58** ; CI95% : 1.88-3.52 ; p <0.0001),
 - **Luminal B Her2 negative G3** (HR : **2.82** ; CI95% : 2.03-3.92 ; p <0.0001)

Conclusion

- **Le risque de RL** après traitement conservateur dépend
 - des **sous types tumoraux**,
 - du **grade**, pour les patientes non traitées en néo adjuvant.
- Ces résultats pourraient être pris en compte pour préciser:
 - Les indications de reprise chirurgicale (marges < 0,2mm?)
 - Les indications de ttt adjuvant (radiothérapie partielle)
 - Les modalités (délais) de surveillance.
- **La précocité de la RL** représente un **facteur pronostique indépendant** de survenue de décès.

