

Réponse complète clinique et radiologique en imagerie après chimiothérapie néo-adjuvante sans cible repérable : que faire ?

Gilles Houvenaeghel - Monique Cohen
Aurelie Jalaguier Coudray

Institut Paoli Calmettes
Marseille, France

Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



SFSPM 2017

Introduction

- **Ne devrait jamais se voir !!**
- Biopsie (s) + clip ou autre procédé de repérage
- Consultation systématique chirurgien avant CNA

- Consultation initiale chirurgien
- Schémas – distances / PAM – localisation Quadrant rayon horaire – taille T – bi-focale
- Imagerie complète:
 - Mammographie Echographie IRM
 - distances PAM – localisation – taille T
- Absence de micro calcifications ou Micro résiduelles

Consultation chirurgien : après 1^{ère} phase de CNA

Examen clinique
Imagerie

Résidu T clinique / radiologique
Repérage T si non réalisé

Implication multi disciplinaire

Indication repérage clip

Réponse complète Clinique / imagerie Pathologique

Her2 +++ RH-

Triple Négative

Luminal B Her2+++ et Luminal B Her2-

Chirurgie conservatrice possible et envisagée

Choix patiente

Mastectomie totale

Mastectomie sans RMI

Mastectomie avec RMI souhaitée:

inversion séquence thérapeutique si RTH
indiquée (essai HISTRIC)
RMI Grand dorsal après SSM +/- prothèse

Chirurgie conservatrice post CNA: quelle exérèse ?

Etendue de l'exérèse / volume tumoral initial

= taille T

< taille T centrée

> taille T marges

Le + fréquemment:

< taille T
centrée...

Absence de clip:

risque de berge + plus important

Information sur le risque de ré-intervention

Exérèse plus large: Quadrantectomie
 Oncoplastie

Incisions et risque de mastectomie secondaire

Comment repérer la zone d'exérèse ?

Schémas initial chirurgical / radiologique

et

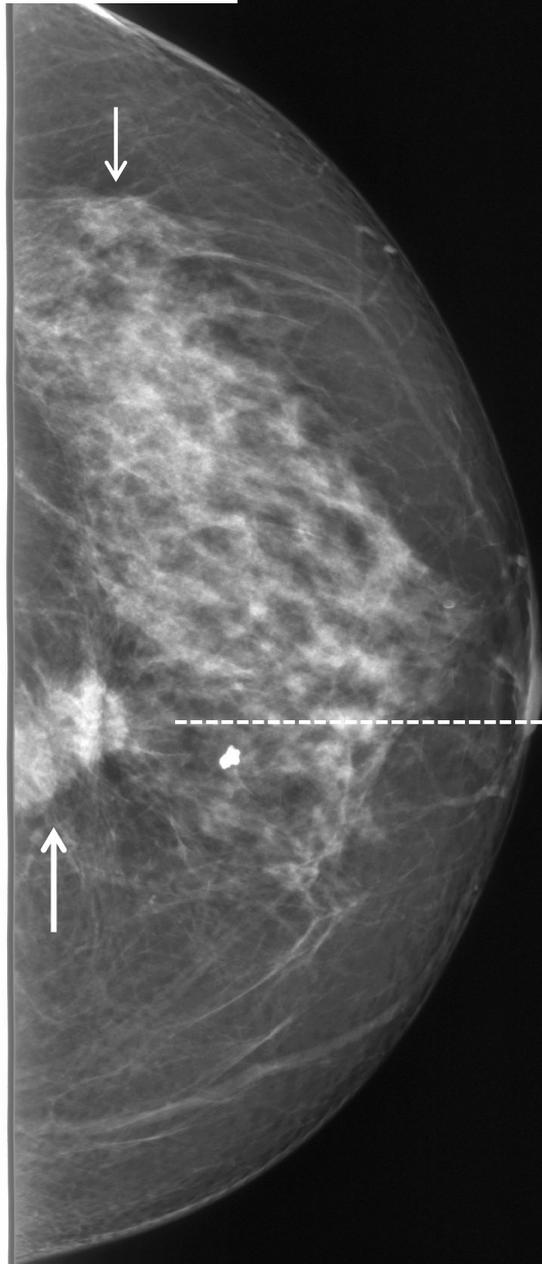
distances / PAM / sillon inférieur / rayon horaire

Radiologique: Mammographie - IRM

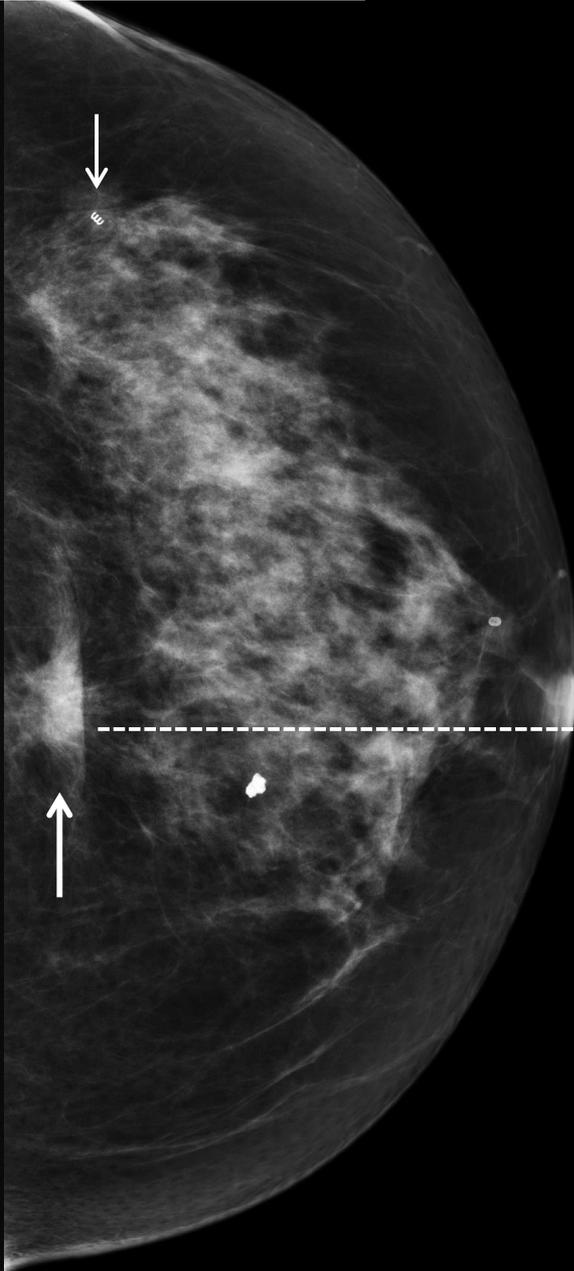
1° Cas

- Exemple : avec et sans clip
- patiente présentant 2 lésions ACR5
- Une clipée :
 - repérée facilement tout au long de la chimio
- Une non clipée :
 - disparaît au cours de la chimio

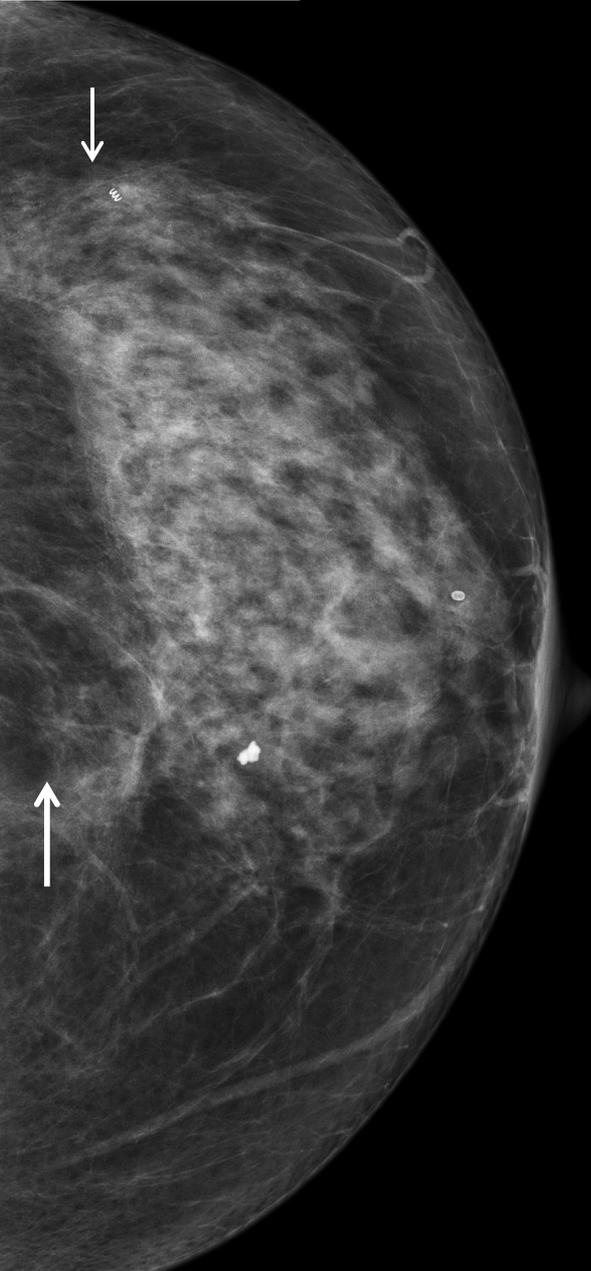
Avril 2015



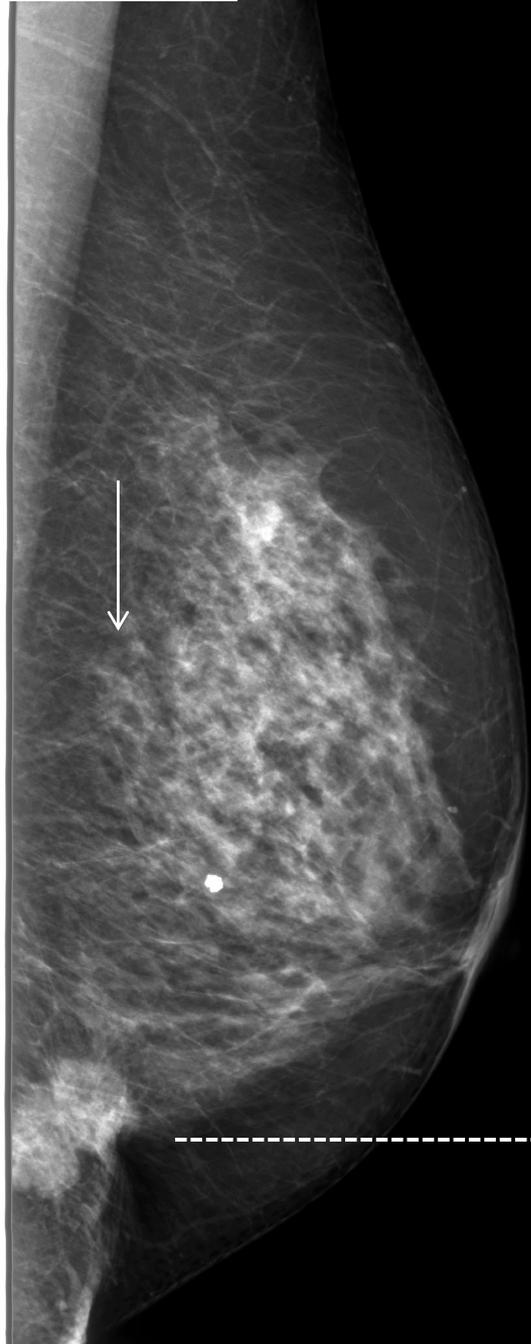
Septembre 2015



Janvier 2016



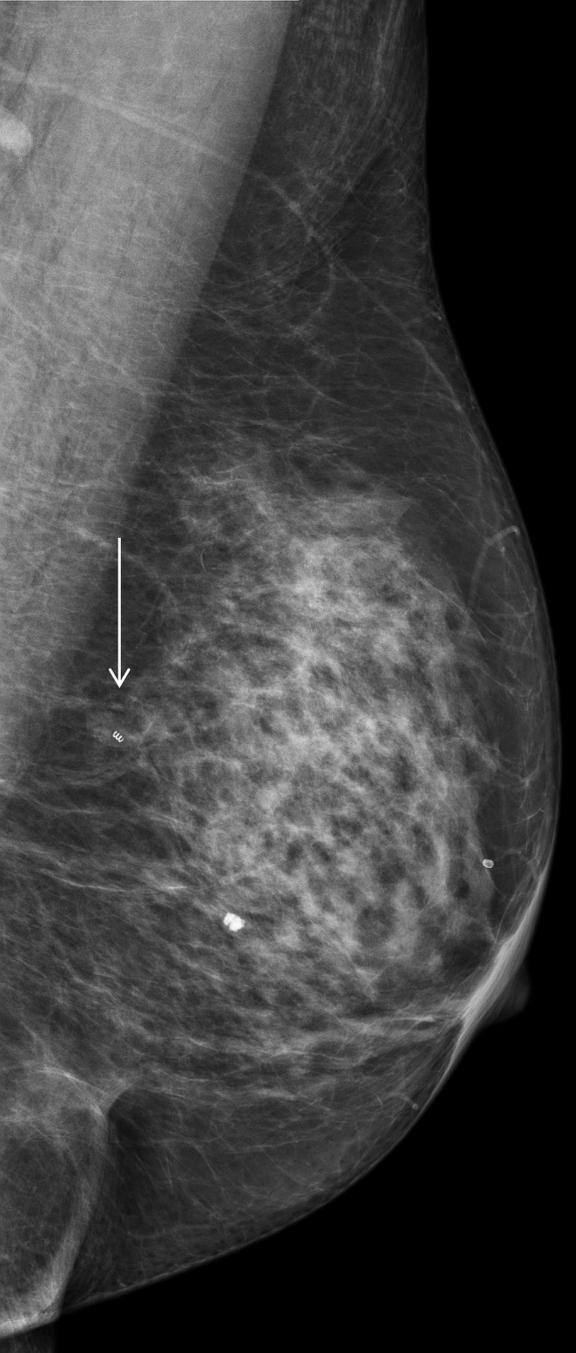
Avril 2015



Septembre 2015



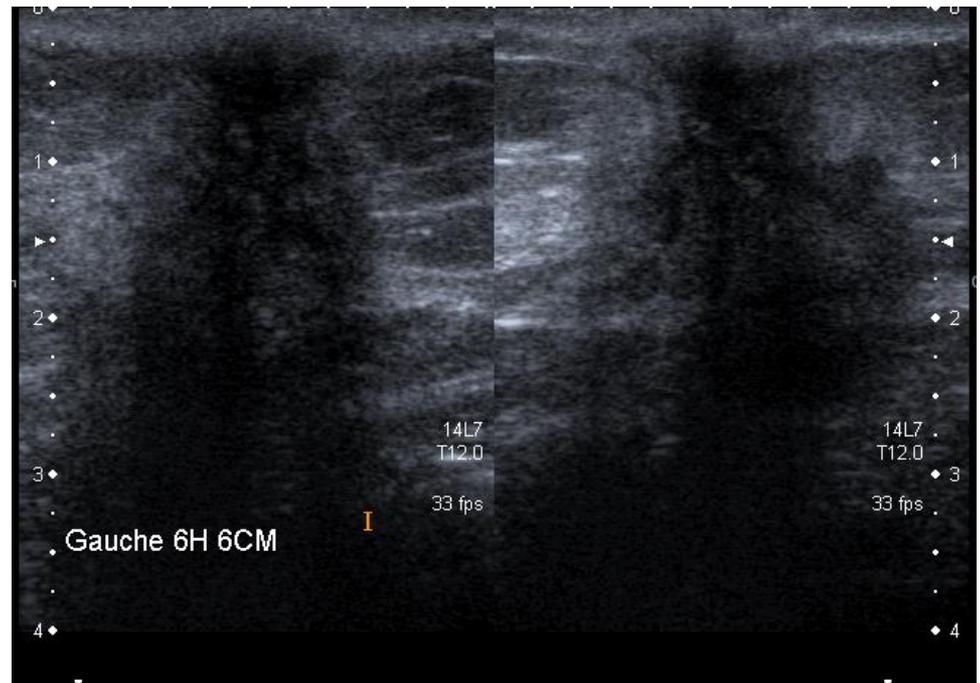
Janvier 2016



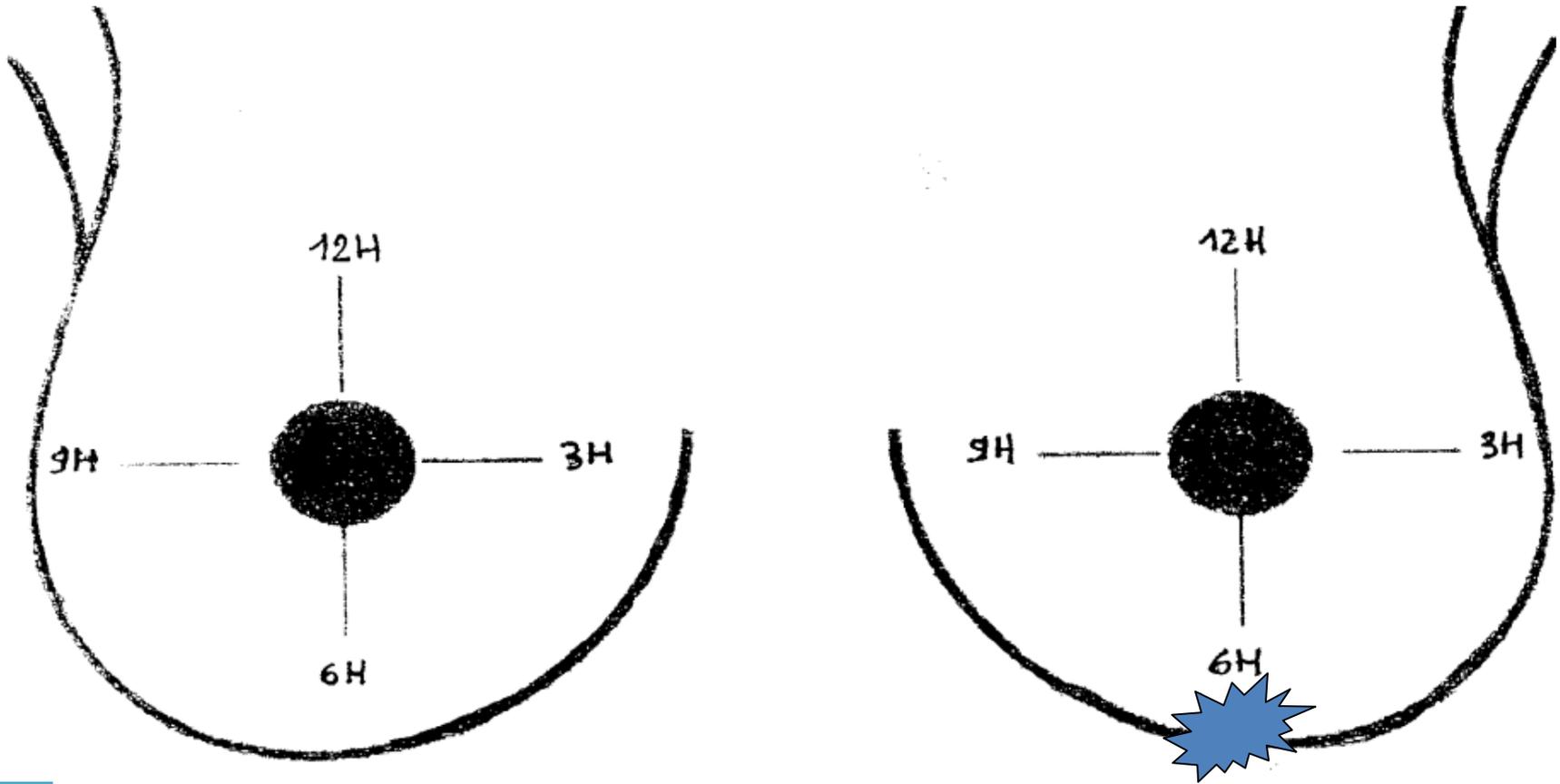
- Chez cette patiente, comment aurait on pu s'en sortir (si elle n'avait pas eu d'indication à une mastectomie)
- Réaliser le repérage grâce aux données initiales:
 - CR biopsie
 - Schéma examen clinique

Détailler les CR de biopsie

- Préciser :
 - Rayon horaire
 - Distance au mamelon



Faire un schéma sein L



Taille clinique : 25 x 25 mm

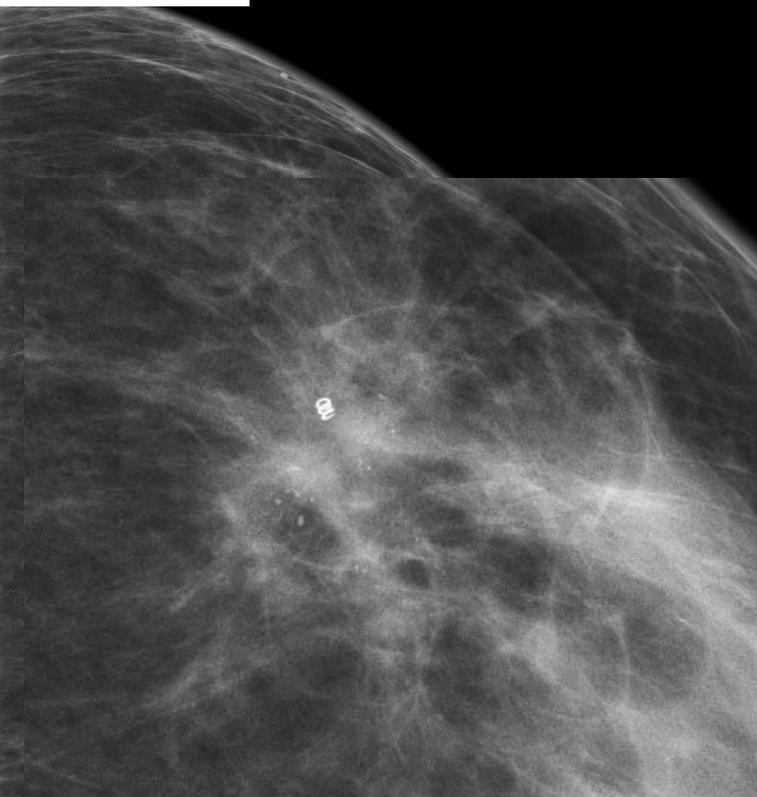
2° cas

- Faut il ne pas mettre de clip

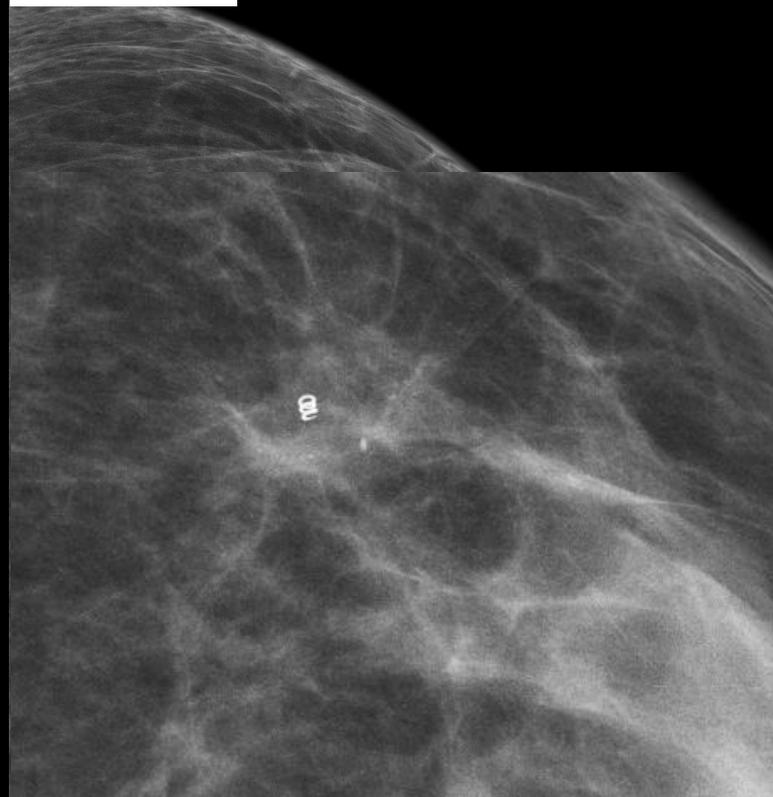
si il y a des calcifications associées

dans la lésion ACR6?

Mars 2016



Juin 2016



Diminution du nombre de calcifications

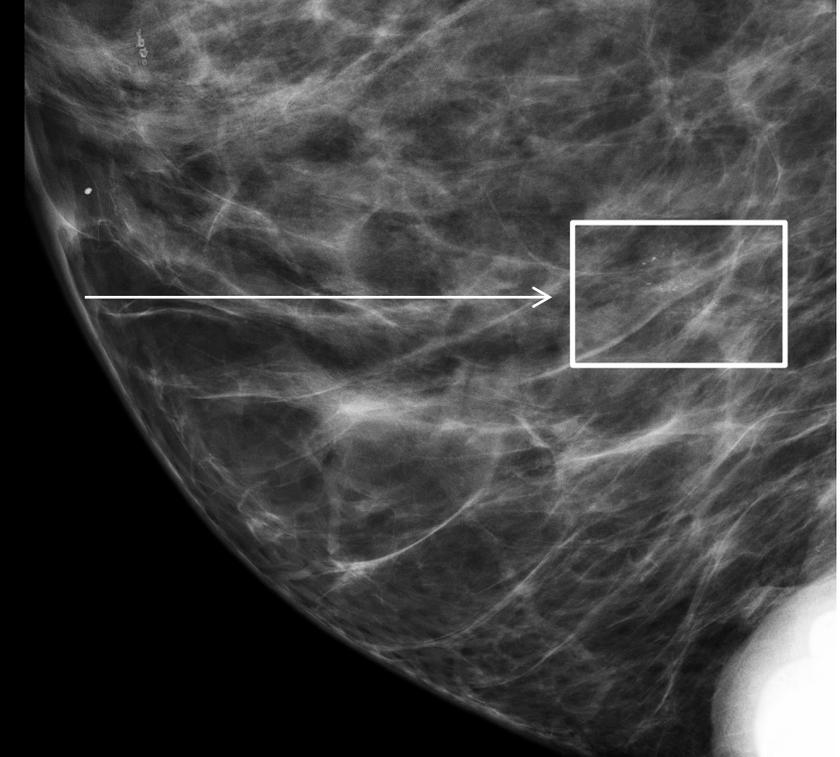
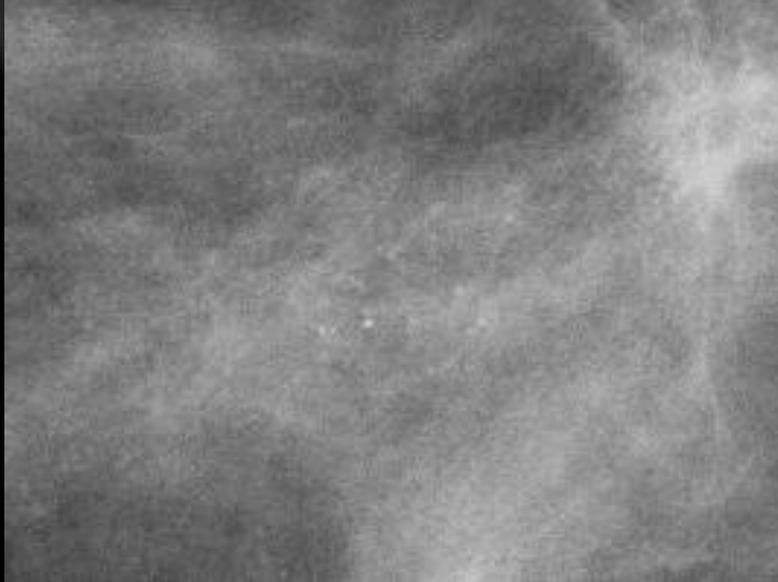
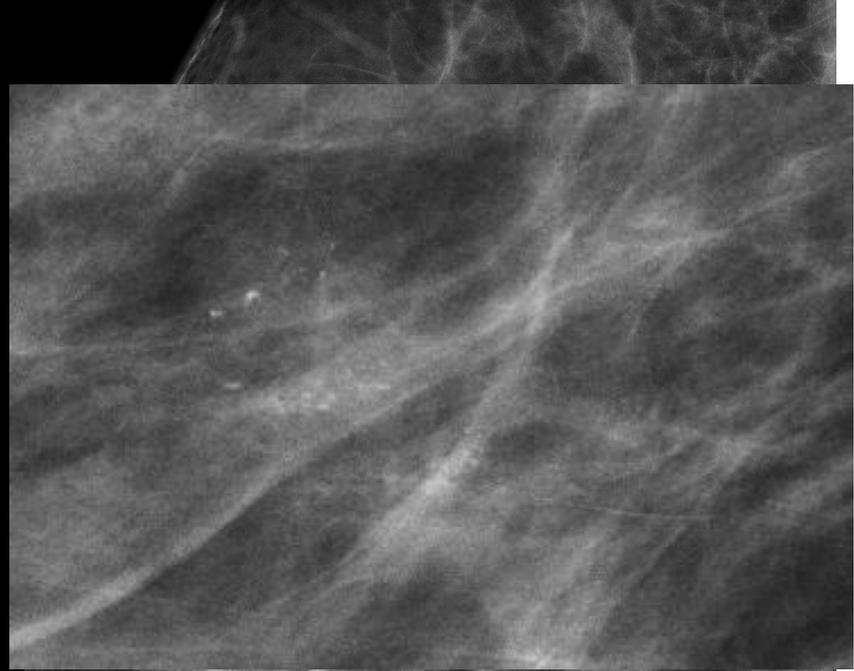
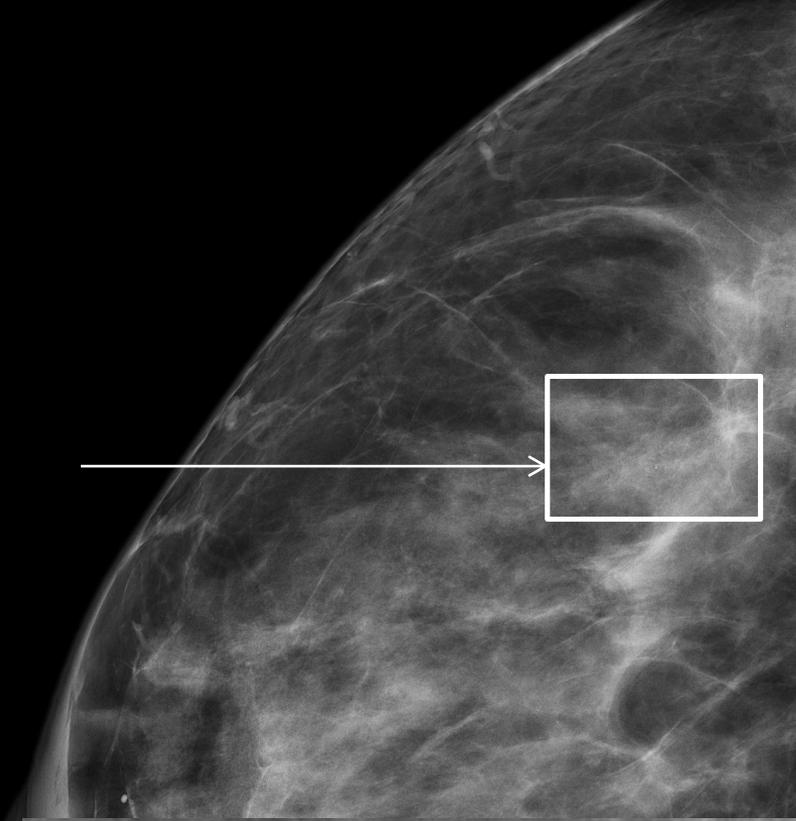


Message clef

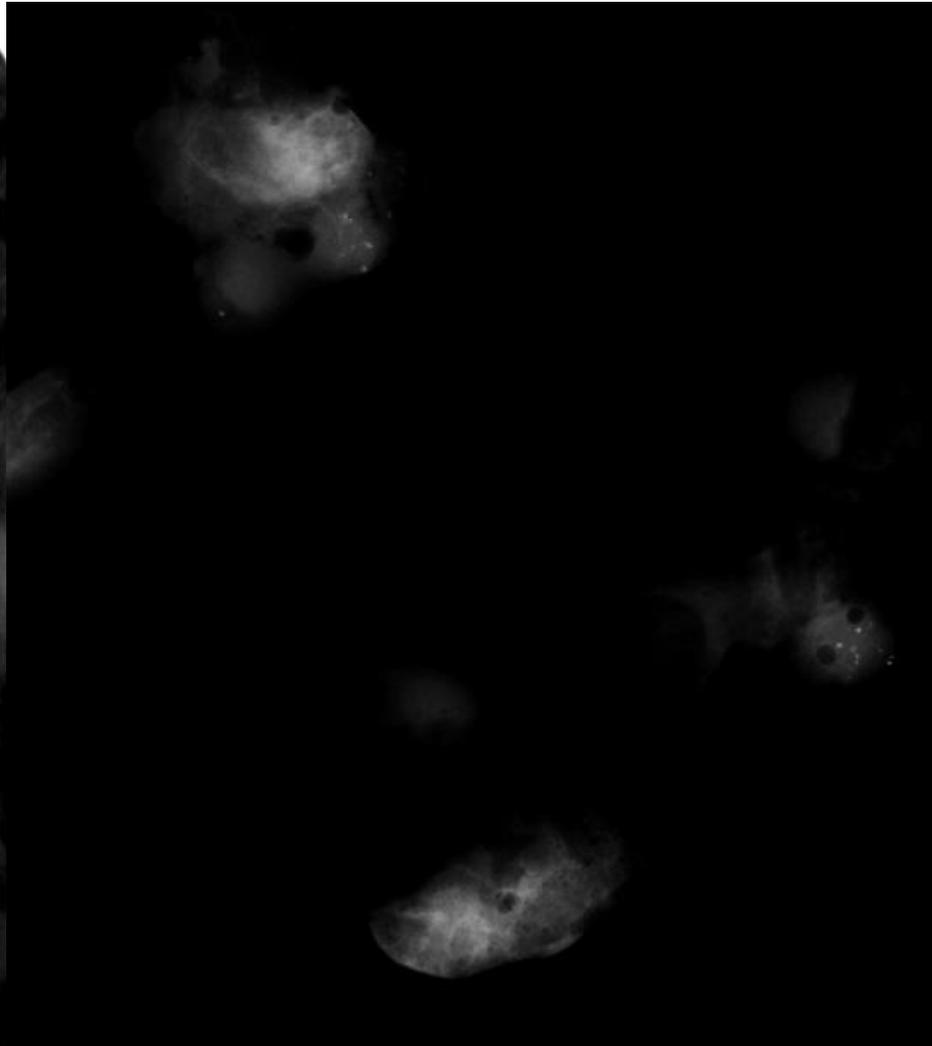
- Attention :
 - La présence de Calcifications ne dispense pas de la pose de clip
- Dans la plupart des cas :
 - Augmentation des calcifications sous chimio
- Mais pas rare :
 - Diminution voir disparition des calcifications sous chimio

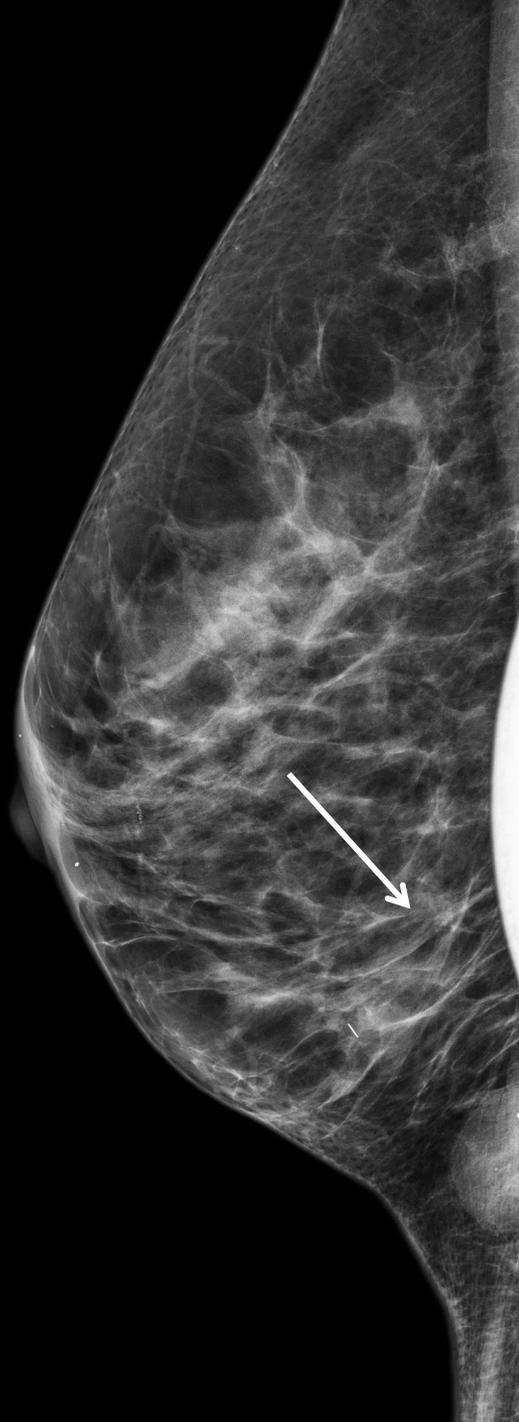
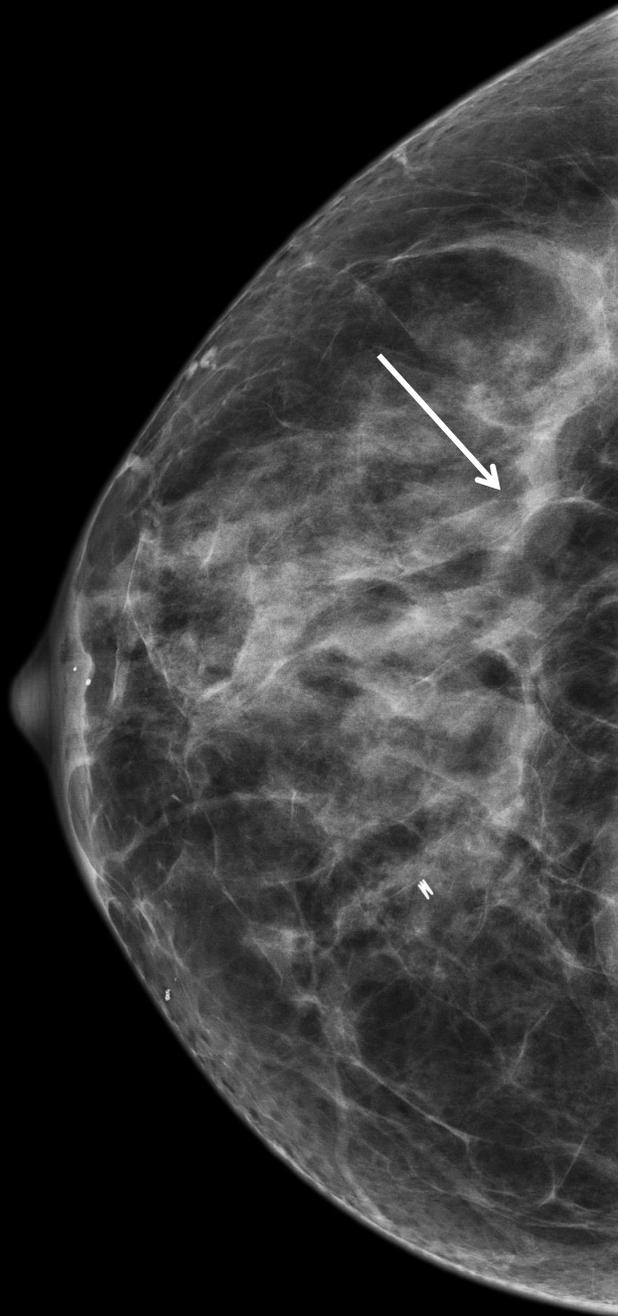
3° Cas

- Patiente avec CCI sein gauche indication chimiothérapie néo-adjuvante
- Foyer de calcifications ACR4 QIE sein D
- Macrobiopsie



Macrobiopsie sous stéréotaxie

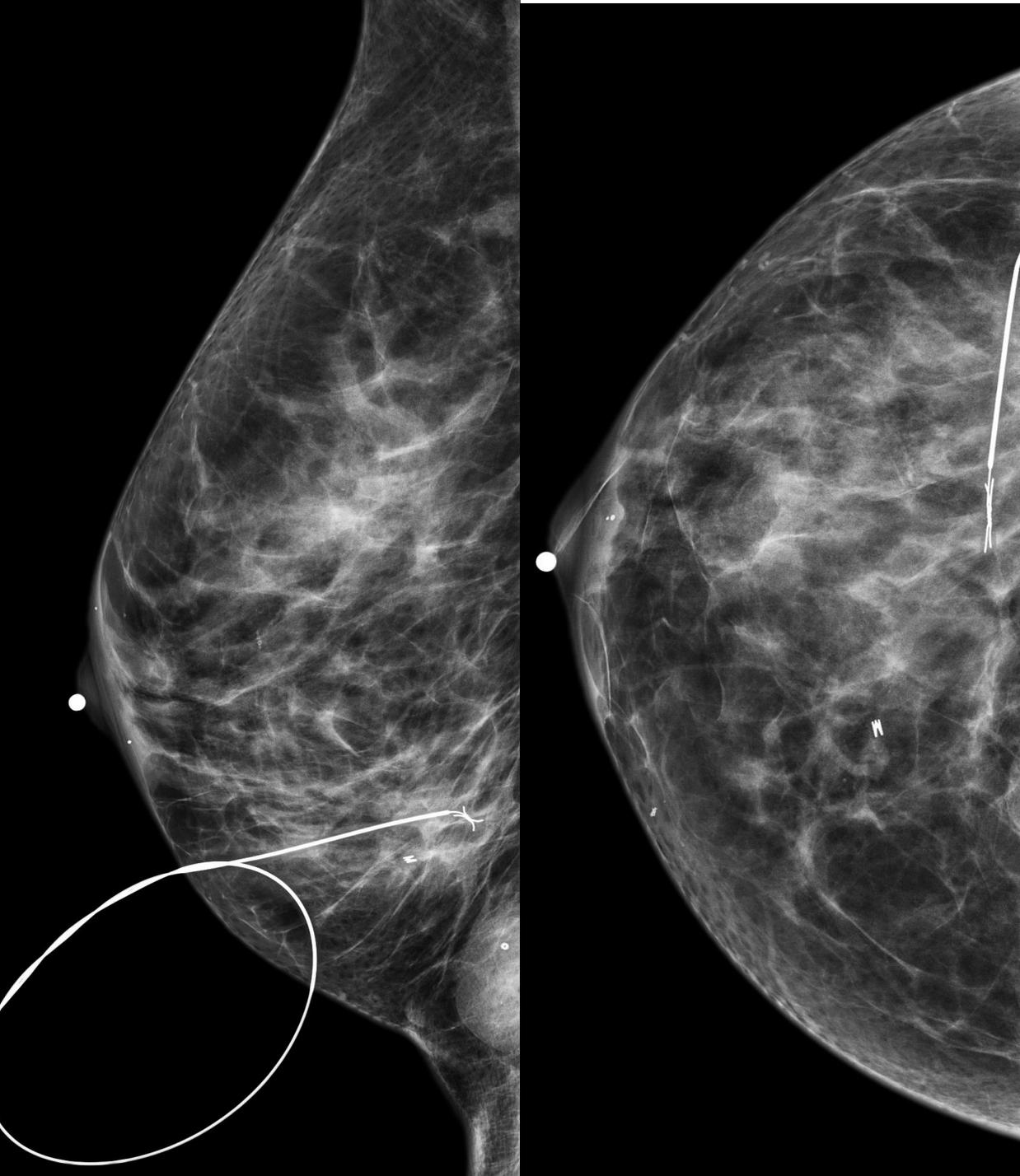




**Plus de
calcifications
résiduelles**

Clip migré

**Comment
faire?**



**Se cibler sur la
mammographie
sur la zone
initiale**



Résultat pathologique

Reliquat tumoral infiltrant +/- in situ:

berges et marges

fragmentation

Absence de reliquat tumoral

stigmates de T stérilisée

trace de micro / macro biopsie

Conclusion

Ne devrait plus se voir !!

Implication multi disciplinaire

Schémas initial / distances

Y compris en cas de micro calcifications

Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur



Centre régional de lutte contre le cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur

