

## 28

# Caractéristiques des sous-types moléculaires en cancérologie mammaire dans une population de l'ouest algérien

C. Zaoui<sup>\*1</sup>, Z. Bekkouche<sup>1</sup>, K. Seddiki Brahmi<sup>2</sup>, K. Terki<sup>4</sup>, B. Merad<sup>3</sup> et F.Z. Elkebir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratoire de biologie du développement et de la différenciation (LBDD), Faculté des Sciences, Université d'ORAN ES-SENIA, Oran, Algérie – <sup>2</sup>Chirurgie générale, clinique chirurgicale A, CHUO, Algérie – <sup>3</sup>Laboratoire de cytologie et d'anatomie pathologique, Oran, Algérie – <sup>4</sup>SEMER, EHU, Oran, Algérie

## Introduction

Le cancer du sein est une maladie hétérogène, dont les classifications histologiques et cliniques actuelles ne permettent pas de prédire totalement l'évolution. Bien que de nombreux gènes et protéines aient été étudiés dans ce cancer, actuellement seuls RE, RP, et HER2 sont pris en compte pour le choix thérapeutique [1].

L'évolution récente avec l'utilisation des biomarqueurs conduira à proposer un traitement spécifique basé sur la biologie des tumeurs et pas seulement sur leur présentation clinique [2].

## Objectifs

Notre objectif est de définir le profil phénotypique des carcinomes mammaires invasifs à l'aide de marqueurs biologiques en vue d'une mise au point thérapeutique toute en évaluant leur caractéristiques clinico-pathologiques.

Cette étude prospective, de juin 2009 à janvier 2011, réalisée à la clinique chirurgicale A (CHU d'Oran), au laboratoire du Dr Merad et au laboratoire de biologie du développement et de la différenciation. 171 patientes porteuses d'un carcinome canalaire invasif ont été étudiées sur la base de critères bien définis et reportés sur une fiche standardisée.

## Résultats

L'étude clinico-pathologique et immunohistochimique a permis la répartition des 171 patientes selon les paramètres suivants : l'âge compris entre 20 et 83 ans (âge moyen 46 ans), la taille tumorale la plus fréquente est la T2 (54,69 %), les

tumeurs peu différenciées G3 (34,67 %), l'activité mitotique 2 (45,15 %), le grading SBR II (68,94 %), l'envahissement des ganglions axillaires N+ (55,45 %).

Les marqueurs biologiques déterminés en IHC sont :

- les récepteurs hormonaux avec utilisation d'anticorps DAKO : ID5 code 1575 (RE), Pg 636 code 16360 (RP) : RE- (70,53 %) RE + (29,47 %), RP- (73,68 %), RP+ (26,31 %) ;
- l'oncoprotéine HER2 avec l'anticorps Anti-humain C-erbB2 A0458 : HER2+ (score 3+) 41,05 %, HER2- (score 0 et 1) 52,62 %, HER2 (score 2 +) 6,31 %.

Les cytokératines CK5/6 avec l'anticorps DAKO clone DC 10 : CK5/6 + (31 %).

Les cytokératines CK18 avec anticorps DAKO clone B5/16 : CK18 + : (68 %).

## Conclusion

Parmi les 171 patientes étudiées, nous avons recensé 38 % ayant un profil phénotypique « *triple négatif* » (RE-, RP- et HER2-) dont 31 % basal-like, 13 % du profil luminal, 43 % du profil HER2 et 16 % non classées. Cette étude montre des résultats concordants avec ceux de la littérature [2-4].

*Mots clés* : carcinomes mammaires, sous types moléculaires, HER2, triple négatifs/basal-like.

## Références

1. Andre F, Puztai L (2006) Molecular classification of breast cancer: implications for selection of adjuvant chemotherapy. *Nat Clin Prat Oncol* 3: 621-32
2. Livasy CA, Karaca G, Nanda R et al. (2006) Phenotypic evaluation of the basal-like subtype of invasive breast carcinoma. *Mod Pathol* 19: 264-71
3. Puztai L, Mazouni C, Anderson K et al. (2006) Molecular classification of breast cancer: limitation and potential. *Oncologist* 11: 868-77
4. Staaf J, Ringner M, Vallon-Christersson J et al. (2010) Identification of subtypes in Human Epidermal Growth Factor 2-positive breast cancer reveals a gene signature prognostic of outcome. *J Clin Oncol* 28: 1813-20