

30

Carcinomes mammaires invasifs des femmes de l'ouest algérien : quel pronostic ?

C. Zaoui^{*1}, Z. Bekkouche¹, K. Seddiki Brahmi², K. Terki³, B. Merad³ et F.Z. Elkebir¹

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

Introduction

Dans l'ouest algérien, le cancer du sein est au 1^{er} rang et représente 30 % des cancers de la femme. Il est très hétérogène dans sa constitution et dans son devenir. Dans le but d'évaluer son évolution plusieurs catégories de facteurs pronostiques ont été définies : cliniques, histologiques et biologiques [1-3].

Objectif

Définir le pronostic des carcinomes mammaires invasifs, dans une population de l'ouest algérien, en se basant sur l'étude des facteurs pronostiques.

Cette étude prospective, de juin 2007 à janvier 2010, menée par une équipe pluridisciplinaire sur 240 patientes. Avec l'inclusion de toutes patientes se présentant à la clinique chirurgicale A pour un nodule palpable dont le diagnostic de malignité est confirmé par la triade. Seuls les cas de carcinomes canauxaux infiltrants polymorphes non métastatiques -n'ayant reçus aucun traitement néo-adjuvant – ont été retenus. Les variables nécessaires à notre étude ont été collectées sur une fiche technique.

Résultats

L'âge des patientes est compris entre 28 et 73 (âge moyen $44 \pm 11,93$ ans), la taille tumorale la plus fréquente est T2 (71 %), le sein droit est le siège le plus touché (79 %), le quadrant supéro-externe est la localisation la plus retrouvée (57 %). La taille post-chirurgicale pT2 (53 %), les tumeurs peu différenciées et indifférenciées G (55 %), l'activité mitotique modérée (44 %), le grading SBR II (61 %), l'envahissement des ganglions axillaires N+ (56 %). La coexpression des récepteurs RE – RP- (63 %), RE +RP- (13 %), RE – RP+ (09 %), RE+RP+

(15 %), la surexpression de l'oncoprotéine HER2 : HER2+ (score 3+) 39 %, HER2- (score 0 et 1) 55 %, HER2 (score 2 +) 6 %.

Conclusion

L'analyse de ces résultats préliminaires comparés à ceux décrits dans la littérature montre que le pronostic des patientes incluses est défavorable pour la majorité des caractéristiques étudiées [1, 2, 4].

Références

1. Thor A, Liu S, Edgerton S, Moore D, Kasowitz KM, Benz CC, Stern DF, DiGiovanna MP (2000) Activation (tyrosine phosphorylation) of ErbB-2 (ErbB-2:neu): a study of incidence and correlation with outcome in breast cancer. *J Clin Oncol* 18: 3230-9
2. Adrulis IL, Bull SB, Blackstein ME et al. (1998) *neu:erbB-2* amplification identifies a poor- prognosis group of women with node- negative breast cancer. *J Clin Oncol* 76: 1340-9
3. Fitzgibbons PL, Page DL, Weaver D et al. (2000) Pronostic factors in breast cancer. College of American pathologists consensus statement 1999. *ARCH Pathol Lab Med* 124: 966-78
4. Gonçalves A (2010) Une signature moléculaire pronostique dans les cancers du sein surexprimant HER2. *Bull Cancer* 97: 6