

69

Pronostic des carcinomes mammaires invasifs centimétriques ou infracentimétriques sans envahissement ganglionnaire, pT1a-bN0M0

C. Perrin¹, P. Tas¹, D. Gédouin¹, M. Pracht¹, M. Talarmin¹, F. Penault-Llorca² et P. Kerbrat¹

¹Centre Eugène Marquis, 35000 Rennes – ²Centre Jean Perrin, 63011 Clermont-Ferrand

Contexte

Les carcinomes mammaires infracentimétriques ou centimétriques sans envahissement ganglionnaire (pT1a-bN0M0) ont longtemps été considérés de bon pronostic. Ils ont été exclus de la plupart des essais prospectifs de traitements systémiques adjuvants. Notre objectif est de décrire les déterminants pronostiques dans cette population afin d'obtenir des éléments de décision concernant les traitements systémiques adjuvants [1].

Patientes et méthodes

Nous menons une étude rétrospective unicentrique sur les patientes ayant un carcinome mammaire pT1a-bN0M0 prises en charge au Centre Eugène Marquis de Rennes entre 1997 et 2007. Les patientes ayant reçu du trastuzumab en adjuvant sont exclues de l'analyse pronostique. Nous analysons le rôle pronostique du statut HER2 sur la survie sans récurrence (SSR) et sur la survie sans récurrence à distance (SSRD). Nous étudions également le rôle pronostique du statut triple négatif, des récepteurs hormonaux (RH) et des facteurs pronostiques classiques.

Résultats

430 patientes sont incluses dans l'analyse dont 417 ont une détermination du statut HER2. Seulement 3,6 % des patientes (n = 15) ont un carcinome HER2+. Le suivi médian est de 6,3 ans. En analyse univariée, les patientes ayant un carcinome HER2+ n'ont pas d'altération significative de leur pronostic : 93,3 % de SSR à 5 ans dans le groupes HER2+ contre 95,8 % dans le groupe HER2- ($p = 0,195$). En revanche, le groupe RH- a un pronostic significativement défavorable par rapport au groupe RH+. En particulier, les patientes ayant un carcinome triple

négatif ont une SSR à 5 ans à 85,2 % contre 96,2 % ($p = 0,002$) et une SSRD à 5 ans à 96,1 % contre 98,5 % ($p = 0,011$). L'âge inférieur à 40 ans, le statut non ménopausée, le grade II-III selon Scarff-Bloom-Richardson, le Ki 67 supérieur à 14 %, la présence d'embolies tumorales intravasculaires sont associés à une SSR significativement altérée. En analyse multivariée, le statut RH – et le grade II-III sont des facteurs indépendants de récurrence.

Conclusion

Contrairement à certaines séries de la littérature et dans la limite du faible effectif de carcinomes HER2+, le statut HER2 + n'est pas associé à une altération pronostique dans cette série [2, 3]. En revanche, le statut triple négatif confère un pronostic plus péjoratif et doit faire discuter la chimiothérapie adjuvante chez ces patientes.

Références

1. Perrin C (2011) *Thèse de médecine. Facteurs pronostiques des carcinomes mammaires invasifs centimétriques ou infracentimétriques sans envahissement ganglionnaire, pT1a-bN0M0. Rôle de l'expression du proto-oncogène HER2*, Rennes 2011
2. Gonzalez-Angulo AM, Litton JK, Broglio KR et al. (2009) High Risk of Recurrence for Patients With Breast Cancer Who Have Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Positive, Node-Negative Tumors 1 cm or Smaller. *J Clin Oncol* 27: 5700-6
3. Curigliano G, Viale G, Bagnardi V et al. (2009) Clinical Relevance of HER2 Overexpression/Amplification in Patients With Small Tumor Size and Node-Negative Breast Cancer. *J Clin Oncol* 27: 5693-9