

38

Carcinomes mammaires invasifs du sous-type luminal dans une population de l'Ouest algérien

C. Zaoui*^{1,2}, K. Brahmi Seddiki^{2,3}, Z. Bekkouche², K. Terki⁵, B. Merad^{2,4} et F.Z. El Kébir²

La présence ou l'absence d'une protéine œstrogéno-réceptrice et d'un récepteur progestatif au niveau des cellules tumorales mammaires est un élément pronostique important [1, 2].

Objectifs

Détermination des caractéristiques clinicopathologiques et biologiques des carcinomes mammaires invasifs surexprimant les récepteurs œstrogéniques, dites lumbales [3, 4].

Notre étude prospective, de juin 2008 à janvier 2012, réalisée au CHU d'Oran (clinique chirurgicale A) et au Laboratoire de biologie du développement et de la différenciation avec la collaboration du laboratoire d'anatomopathologie du Dr Merad. Ce travail intéresse 108 patientes d'Oran porteuses d'un cancer mammaire invasif avec un statut positif des récepteurs œstrogéniques. La prise en charge est assurée par une équipe pluridisciplinaire. Ces patientes ont été sélectionnées selon des critères définis après confirmation du diagnostic par l'étude histologique et immunohistochimique.

* Auteur correspondant

1 Département de pharmacie, Faculté de médecine universitaire d'Oran, Algérie

2 Laboratoire de biologie du développement et de la différenciation (LBDD), Oran, Algérie

3 Chirurgie générale clinique chirurgicale A, CHUO, Oran, Algérie

4 Laboratoire de cytologie et d'anatomie pathologiques, Oran, Algérie

5 SEMEP EHU, Oran, Algérie

Résultats

L'âge de ces patientes est compris entre 20 et 75 ans (âge moyen $45 \pm 5,85$ ans), la taille post-chirurgicale pT2 (45 %), le grading SBRII prédomine (74 %), les tumeurs peu différenciées et indifférenciées G3 et G4 (56 %), l'envahissement des ganglions axillaires pN+ (59 %). Les statuts des récepteurs hormonaux et de HER2 identifiés par les anticorps DAKO : RP+ (66 %) , la HER2- (score 0 et 1) 52 %, HER2 (score 2+) 4 %, HER2+ (score 3+) 44 %, les tumeurs luminales A 52 %, les luminales B 44 % et 4 % indéterminées.

Conclusion

Ces résultats montrent que les tumeurs luminales sont (dans la majorité des cas) associées à la taille post-chirurgicale pT2, au grading SBRII, au statut ganglionnaire pN+. Il existe une tranche de cas avec un profil moléculaire indéterminé car nous ne disposons pas de réactifs pour effectuer l'hybridation *in situ*.

Références

1. Puztai L, Mazouni C, Anderson K *et al.* (2006) Molecular classification of breast cancer: limitation and potential. *Oncologist* 11: 868-77
2. 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
3. Fitzgibbons PL, Page DL, Weaver D *et al.* (2000) Prognostic 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