

59

Modalités de diagnostic du cancer du sein chez la femme âgée : une absence d'acquis, une réflexion nécessaire...

N. Malingret, L.-M. Ecomard, G. Macgrogan, C. Tunon de Lara, M. Asad-Syed, M. Boisserie-Lacroix, G. Hurtevent et M. Debled*

Sujet

Aucune donnée n'est à notre connaissance disponible concernant les modalités diagnostiques du cancer du sein après l'âge limite du dépistage organisé, 74 ans en France. Pourtant 20 % des patientes sont âgées de 75 ans au moins au diagnostic, une proportion qui va fortement augmenter dans les années à venir.

Objectif

Il est de décrire les circonstances de diagnostic de cancer du sein après 74 ans. Les médecins continuent-ils de prescrire des mammographies de dépistage ? Est-ce qu'un examen clinique systématique régulier vient remplacer la prescription de mammographies ? Ou le cancer du sein est-il diagnostiqué plus tardivement, lorsque les patientes signalent une modification mammaire ?

Méthode

Une analyse rétrospective a été réalisée sur l'ensemble des patientes ≥ 75 ans prises en charge à l'Institut Bergonié entre début 2008 et fin 2010 pour une lésion maligne du sein. Les patientes ayant un antécédent mammaire infiltrant ou *in situ* et les hommes ont été exclus.

Résultats

Un total de 329 patientes a été inclus, d'âge médian de 80 ans (75,0-98,5 ; 23 % ≥ 85 ans) (fig. 1).

* Auteur correspondant
Institut Bergonié, 33000 Bordeaux, France

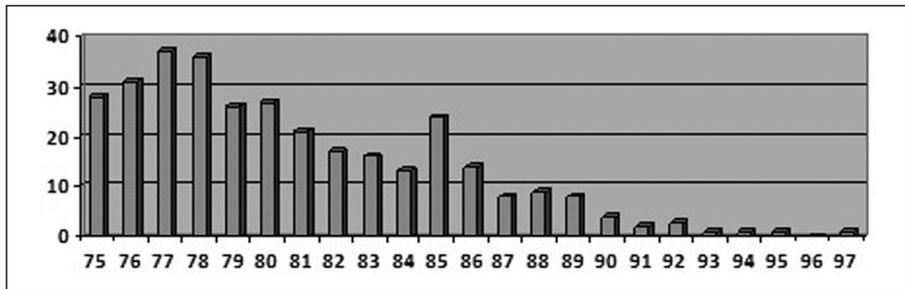


Figure 1 – Modalités de diagnostic du cancer du sein chez la femme âgée.

À l'examen clinique initial, il s'agissait d'une tumeur T0 dans 46 cas (14 %), T1 dans 61 cas (19 %), T2 dans 123 cas (38 %), T3 dans 26 cas (8 %), T4 dans 65 cas (20 %) (T4b : 43 cas, T4c : 7 cas ; T4D : 13 cas). Une atteinte métastatique, non systématiquement recherchée, a été mise en évidence chez 23 des patientes ayant une tumeur infiltrante (8 %).

Sur le plan histologique, 265 cas correspondaient à un carcinome canalaire infiltrant, classé mSBR I, II et III dans 21 %, 52 % et 27 % des cas respectivement. Les autres résultats anatomopathologiques correspondaient principalement à un carcinome lobulaire infiltrant (35 cas) ou un carcinome *in situ* (14 cas). Dans 13 cas, il n'a pas été réalisé de biopsies diagnostiques.

Les circonstances de diagnostic ont pu être retrouvées chez 91,5 % des patientes (tableau I). Pour deux patientes (1 %), il s'agissait de la surveillance d'anomalies mammographiques repérées avant l'âge de 75 ans.

Tableau I. Circonstances de diagnostic.

	75-77 ans n = 93	78-80 ans n = 88	81-83 ans n = 54	84-86 ans n = 50	≥ 87 ans n = 42	Total n = 327
Non précisé	5	5	9	2	7	28
Suspicion par la patiente	57 (63 %)	41 (49 %)	27 (60 %)	32 (65 %)	17 (53 %)	174 (58 %)
Mammographie systématique	24 (26 %)	31 (37 %)	8 (18 %)	3 (6 %)	1 (3 %)	67 (22 %)
Diagnostic fortuit	7 (8 %)	10 (12 %)	5 (11 %)	11 (22 %)	12 (38 %)	45 (15 %)
Examen clinique de dépistage	0	1 (1 %)	5 (11 %)	2 (4 %)	5 (16 %)	13 (4 %)

Les principales caractéristiques des lésions en fonction des circonstances diagnostiques sont les suivantes (tableau II).

Tableau II. Principales caractéristiques des lésions.

	Suspicion par la patiente N = 174	Mammographie systématique N = 67	Diagnostic fortuit N = 45	Examen clinique de dépistage N = 13
Âge médian (min-max) % ≥ 80 ans	80,3 (75,0-94,7) 53 %	78,6 (75,0-91,2) 28 %	84,0 (75,2-98,5) 64 %	84,5 (79,4-85,4) 92 %
T0/T1/ T2/T3-T4	4 %-17 % 46 %-33 %	58 %-30 % 9 %-3 %	2 %-16 % 33 %-49 %	0-15 % 77 %-8 %
% avec <i>in situ</i> uniquement	3 %	10 %	0	0
Métastatique d'emblée	7 %	0	24 %	0
Grade mSBR I/II/III (carcinomes infiltrants)	19 %/54 %/27 %	23 %/56 %/21 %	14 %/58 %/28 %	18 %/82 %/0
TRT initial – TRT néoadjuvant – chirurgie (dont tumorectomie)	57 % 21 % (67 %)	7 % 90 % (85 %)	74 % 26 % (67 %)	69 % 31 % (100 %)

Conclusions

Bien que sujet à controverse, les mammographies de dépistage demeurent fréquemment prescrites après l'âge de 74 ans, puisque 22 % des patientes ayant une néoplasie du sein ont eu leur diagnostic suspecté par une mammographie de dépistage. Six fois sur dix, il s'agissait d'une lésion classée T0.

La proportion de cancers du sein suspectés par un examen clinique systématique apparaît très faible (4 % des cas). Considérant par ailleurs que 80 % des tumeurs suspectées par les patientes ou découvertes par hasard sont classées T3 ou T4, nous pensons que la réalisation d'un examen clinique mammaire systématique régulier devrait être fortement encouragée chez la patiente âgée.