

61

Score prédictif de l'envahissement de la chaîne mammaire interne et/ou sus-claviculaire dans les cancers du sein des quadrants internes N0 : aide à la décision pour la radiothérapie

C. Domblides*, J. Mendiboure, G. Macgrogan, C. Tunon de Lara, P. Lagarde, C. Breton-Callu, V. Brouste et M. Debled

Sujet

Bien que rarement considérée, la localisation interne des cancers du sein est associée à un risque accru de rechute systémique et de décès par cancer du sein [1, 2], particulièrement en l'absence d'atteinte ganglionnaire axillaire [3]. Cette valeur pronostique négative indépendante indique un drainage lymphatique direct dans le relais mammaire interne et/ou sus-claviculaire. L'irradiation des chaînes ganglionnaires internes (CGI) (chaîne mammaire interne (CMI) et/ou chaîne sus-claviculaire) reste cependant controversée et aucun standard n'existe.

Objectif

Élaborer un score prédictif d'atteinte des CGI (score d'envahissement ganglionnaire ou ScEG) pour les tumeurs des quadrants internes N0 permettant de mieux définir des critères d'irradiation des CGI.

Méthode

1. Élaboration d'un score prédictif (nomogramme) de l'atteinte ganglionnaire axillaire chez 3 235 patientes présentant une tumeur des quadrants externes opérée d'emblée avec curage et/ou recherche de ganglion sentinelle (période 1975-2008).

* Auteur correspondant
Institut Bergonié, 33000 Bordeaux, France

2. Application du ScEG à une population de 875 patientes opérées pour une tumeur des quadrants internes sans atteinte ganglionnaire axillaire et analyse du risque métastatique selon ce score.
3. Analyse rétrospective de l'irradiation des CGI selon le ScEG.
4. Validation du ScEG pour le risque de rechute métastatique selon la réalisation ou non d'une irradiation des CGI.

Résultats

1. Quatre facteurs indépendants ont été identifiés comme associés à une atteinte axillaire : taille (variable continue ($p < 0,0001$) ; grade mSBR 2 ou 3 ($p = 0,0003$ et $0,008$), emboles péritumoraux ($p < 0,0001$), récepteurs hormonaux positifs ($p = 0,002$).
2. L'analyse multifactorielle pour le risque métastatique des tumeurs des quadrants internes N0 a confirmé la valeur pronostique indépendante du ScEG, avec un recul médian de 11,9 ans [11,6-12,3].
3. Analyse rétrospective de l'irradiation des chaînes ganglionnaires internes selon le ScGE, en fonction de la réalisation d'une mastectomie ou d'une chirurgie conservatrice (tableau I).
4. Afin d'étudier l'impact de l'irradiation des chaînes ganglionnaires internes en fonction du ScGE, un cut-off du ScGE a été fixé arbitrairement au score correspondant au 40^e percentile du risque d'atteinte ganglionnaire pour les tumeurs externes. Aucun impact de la radiothérapie n'a été observé pour les tumeurs avec ScGE faible (survie sans métastases à 10 ans : 90,7 % en absence d'irradiation *vs* 91,3 % en cas de radiothérapie). À l'inverse, un bénéfice significatif indépendant apparaît en faveur de la radiothérapie pour les patientes ayant un ScGE élevé (survie sans métastase à 10 ans de 72,0 % et 81,3 % respectivement ; $p = 0,039$).

Tableau I – Score prédictif de l'envahissement de la chaîne mammaire.

score	manquants	[0%;20% [[20%;40% [[40%;60% [[60%;80% [[80%;100% [
nombre de patientes	177	202	173	136	130	57
mastectomie (nombre) radiothérapie (%)	86 25,6%	30 13,3%	28 7,1%	33 12,1%	48 6,3%	21 28,6%
tumorectomie (nombre) radiothérapie (%)	91 31,9%	171 17%	144 38,2%	103 41,7%	82 31,7%	36 33,3%

Conclusion

Le ScGE peut aider à décider d'une irradiation des chaînes ganglionnaires sus-claviculaires et/ou mammaires internes pour des tumeurs des quadrants internes N0. Sa validation par d'autres analyses rétrospectives et au mieux par une analyse prospective est cependant tout à fait souhaitable.

Références

1. Klauber-DeMore N, Bevilacqua JLB, Van Zee KJ *et al.* (2001) Comprehensive review of the management of internal mammary lymph node metastases in breast cancer. *J Am Coll Surg* 193: 547-55
2. Madse E., Gobardhan PD, Bongers V *et al.* (2002) The impact on post-surgical treatment of sentinel lymph node biopsy on internal mammary lymph nodes in patients with breast cancer. *Ann Surg Oncol* 14: 1486-92
3. Cody HS, Urban JA (1995) Internal mammary node status: a major prognosticator in axillary node-negative breast cancer. *Ann Surg Oncol* 2: 32-7