

23

Facteurs prédictifs d'envahissement de plus de deux ganglions non sentinelles dans le curage axillaire en cas de ganglion sentinelle positif

E. Chéreau, E. Lambaudie, M. Bannier, M. Cohen et G. Houvenaeghel

Sujet de l'étude

Actuellement, un certain nombre d'équipes et notamment nord-américaines ne réalisent plus de curage axillaire en cas de ganglion sentinelle (GS) positif. En effet, plusieurs études publiées récemment n'ont pas mis en évidence d'augmentation de récidives en cas d'abstention de curage axillaire dans ces situations [1-4]. Néanmoins, les indications de traitements adjuvants sont souvent posées sur le statut ganglionnaire.

Objectif

Le but de cette étude est de proposer un score prédictif d'atteinte de plus de deux ganglions non sentinelles (GNS) dans le curage axillaire en cas de GS positif. Ce score pourrait constituer une aide à la décision pour le curage axillaire complémentaire mais aussi pour l'indication des traitements adjuvants.

Matériels et méthodes

Étude portant sur 1 570 patientes prises en charge pour un cancer du sein et présentant une métastase ganglionnaire sur le prélèvement du GS.

Résultats

En analyse multivariée, les facteurs prédictifs d'atteinte de plus de 2 GNS sont la taille tumorale de plus de 20 mm ($p < 0,001$), les tumeurs lobulaires infiltrantes ($p = 0,011$), le grade SBR 3 ($p < 0,001$), la présence d'emboles vasculaires ($p < 0,001$), la présence de plus d'un GS positif ($p = 0,003$) et la présence d'une macrométastase ($p < 0,001$) (figure 1).

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

var	OR	OR CI95		p-value
		low	high	
(Intercept)	0.01	0	0.03	< 0.001
taille_tumeurd311-	1.91	1.01	3.93	0.06033
20				
taille_tumeurd3>20	3.23	1.69	6.73	< 0.001
typehisto_tLobulaire	1.95	1.15	3.25	0.01121
typehisto_tMixte	1.17	0.45	2.67	0.72775
typehisto_tAutres	1.52	0.62	3.32	0.31841
grade_sbrGrade 2	1.47	0.93	2.37	0.10203
grade_sbrGrade 3	2.81	1.69	4.73	< 0.001
embolesoui	2.05	1.43	2.95	< 0.001
nb_gaspositifcd>1	1.74	1.19	2.52	0.00376
nb_gasindemcd1	0.57	0.38	0.84	0.00503
nb_gasindemcd>1	0.31	0.18	0.5	< 0.001
statut_gscd2Micro-	1.34	0.66	2.9	0.42973
méta				
statut_gscd2Macro-	5.24	2.83	10.67	< 0.001
méta				

Figure 1 – Facteurs prédictifs d'envahissement de plus de deux ganglions non sentinelles.

Conclusion

La connaissance des facteurs prédictifs d'envahissement de plus de 2 GNS en cas de GS positif pourrait permettre d'aider à la décision thérapeutique que ce soit pour la décision de réaliser ou non un curage axillaire complémentaire ou l'indication des traitements adjuvants.

Références

1. Giuliano AE, Hunt KK, Ballman KV *et al.* (2011) Axillary dissection vs. no axillary dissection in women with invasive breast cancer and sentinel node metastasis: a randomized clinical trial. *JAMA* 305: 569-75
2. Meretoja TJ, Audisio RA, Heikkilä PS *et al.* (2013) International multicenter tool to predict the risk of four or more tumor-positive axillary lymph nodes in breast cancer patients with sentinel node macrometastases. *Breast Cancer Res Treat* 138: 817-27
3. Houvenaeghel G, Bannier M, Nos C *et al.* (2012) Non sentinel node involvement prediction for sentinel node micrometastases in breast cancer: nomogram validation and comparison with other models. *Breast* 21: 204-9
4. Houvenaeghel G, Nos C, Giard S *et al.* (2009) A nomogram predictive of non-sentinel lymph node involvement in breast cancer patients with a sentinel lymph node micrometastasis. *Eur J Surg Oncol* 35: 690-5