

## 62

# Faut-il opérer toutes les lésions de métaplasie cylindrique avec atypies diagnostiquées sur macrobiopsie mammaire ?

L. Ouldamer<sup>1,2,3</sup>, E. Poisson<sup>1,3</sup>, F. Arbion<sup>4</sup>, P. Michenet<sup>5</sup>,  
H. Marret<sup>1,3</sup>, A. Vildé<sup>6</sup> et G. Body<sup>1,3</sup>

### Objectifs

Déterminer le taux de sous-estimation de cancer du sein des lésions de métaplasie cylindrique avec atypies (MCA) diagnostiquées lors de macrobiopsie assistée par le vide. Rechercher l'existence de facteurs prédictifs de cette sous-estimation.

### Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 2414 macrobiopsies pour microcalcifications menée au CHR d'Orléans et au CHU de Tours entre le 1<sup>er</sup> janvier 2005 et le 31 décembre 2011. Les patientes, dont les lésions de MCA sont associées à des lésions carcinologiques, sont exclues de l'étude. Des critères cliniques, radiologiques et histologiques ont été étudiés afin de déterminer une corrélation entre ces facteurs et le risque de sous-estimation.

### Résultats

Quatre-vingt-onze cas de lésions de MCA ont été dénombrés, associés ou non à d'autres lésions frontières (hyperplasie canalaire atypique, néoplasie intralobulaire et cicatrice radiaire). On retrouve 70 cas de MCA isolées (77 %), 12 cas de MCA associées avec de l'HCA (13 %), 3 cas de MCA associées avec de la LIN

1 Département de gynécologie, CHRU de Tours, Hôpital Bretonneau, 37044 Tours

2 Unité Inserm 1069, 37000 Tours

3 Université François Rabelais, 37000 Tours

4 Département de pathologie, CHRU de Tours, Hôpital Bretonneau, 37044 Tours

5 Département de pathologie, CHR d'Orléans, Hôpital La Source, 45000 Orléans

6 Département de radiologie, CHRU de Tours, Hôpital Bretonneau, 37044 Tours

(3,3 %), 3 cas de MCA associées avec de l'HCA et de la LIN (3,3 %) et 3 cas de MCA associées avec une CR (3,3 %). 29 patientes ont bénéficié d'une exérèse chirurgicale des microcalcifications résiduelles, 62 ont eu une surveillance mammographique rapprochée. Le taux de sous-estimation est de 7,7 % (5 cas de carcinomes diagnostiqués après exérèse chirurgicale et 2 cas de carcinomes diagnostiqués lors de la surveillance mammographique). Trois facteurs prédictifs de sous-estimation ont été retrouvés : l'âge  $\geq 57$  ans, la taille de la lésion  $> 10$  mm et l'extension de la MCA sur 4 foyers ou plus.

## Conclusion

Les lésions de MCA infracentimétriques s'étendant sur moins de 4 foyers après macrobiopsie, chez des patientes âgées de moins de 57 ans, semblent pouvoir bénéficier d'une simple surveillance mammographique rapprochée. Cependant, il paraît indispensable de procéder à une exérèse chirurgicale de lésion de MCA en dehors de ce contexte [1-4].

## Références

1. Lavoué V, Roger CM, Poilblanc M *et al.* (2011) Pure flat epithelial atypia (DIN1a) on core needle biopsy: study of 60 biopsies with follow-up surgical excision. *Breast Cancer Res Treat* 125: 121-6
2. De Mascarel I, Brouste V, Asad-Syed M, Hurtevent G, Macgrogan G (2011) All atypia diagnosed at stereotactic vacuum-assisted breast biopsy do not need surgical excision. *Modern Pathology* 24: 1198-206
3. Lakshmi P, Kunju MD, Celina G, Kleer MD (2007) Significance of flat epithelial atypia on mammotome core needle biopsy: should it be excised? *Human Pathology* 38: 35-4
4. Khoumais NA, Rad SSC, Scaranelo AM *et al.* (2013) Incidence of Breast Cancer in Patients with Pure Epithelial Atypia Diagnosed at Core-Needle Biopsy of the breast. *Ann Surg Oncol* 20: 133-8