

88

Cancer de sein bilatéral radio-induit après une maladie de Hodgkin : à propos d'un cas et revue de la littérature

K. Fathallah, I. Laabidi, A. Boukadida, A. Khlifi, L. Elgoul, R. Briki, M. Kouira, F. Hachani, S. Meddeb, A. Memmi, W. Denguezli, M. Fekih, H. Saidi, A. Chaieb, S. Bouguizène, M. Bibi, S. Hidar et H. Khairi

La maladie de Hodgkin (MDH) était autrefois une maladie fatale. Depuis les années 1960, son pronostic a changé grâce à la chimiothérapie et à la radiothérapie. Mais après un certain nombre d'années de recul, des effets secondaires ont attiré l'attention notamment les cancers chimio- et radio-induits. Ce sont essentiellement les leucémies, les lymphomes non hodgkiniens mais aussi les tumeurs solides.

Le cancer de sein représente la néoplasie la plus fréquente parmi les tumeurs solides chez les femmes traitées pour une MDH. La période de latence est approximativement de 15 ans, cette période peut être raccourcie chez les jeunes femmes.

L'augmentation du risque de cancer de sein secondaire peut être attribuée au potentiel carcinogène des radiations ionisantes, au jeune âge lors du traitement pour leur maladie de Hodgkin, au possible rôle aggravant de certaines chimiothérapies (agents alkylants), aux possibles facteurs génétiques mais aussi à un état d'immunodépression chronique, soit intrinsèque à la maladie de Hodgkin, soit induit par le traitement.

En se référant à un cas clinique et à une revue de la littérature, nous allons essayer de décortiquer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, anatomopathologiques et pronostiques des néoplasies du sein apparues après une MDH traitée.

Les jeunes femmes ayant été traitées pour une maladie de Hodgkin ont à long terme un risque accru de développer un cancer mammaire. Elles doivent donc bénéficier d'une surveillance clinique, échographique et radiologique dès au moins la fin de la dixième année après la fin du traitement.