



LES PATHOLOGIES MAMMAIRES MALIGNES: DU SYMPTÔME À... LA GUÉRISON!

CAP

**Programme de formation postgraduée et
continue en pharmacie d'officine de la SSPh**

28/09/2007

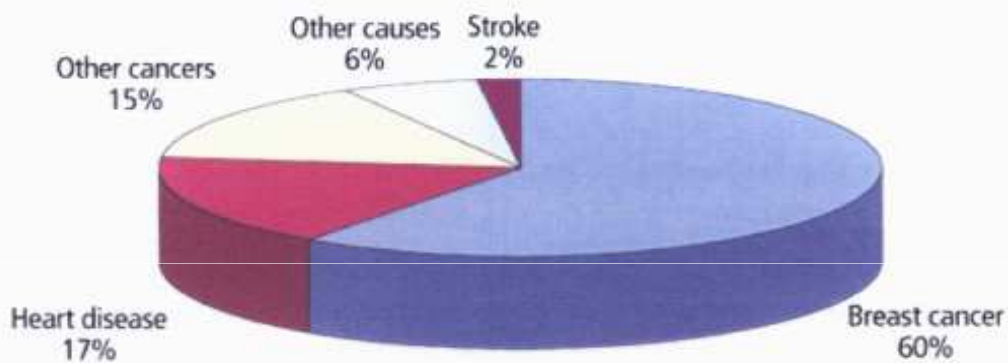
**Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de
Genolier**

Perception des causes de mortalité de la femme

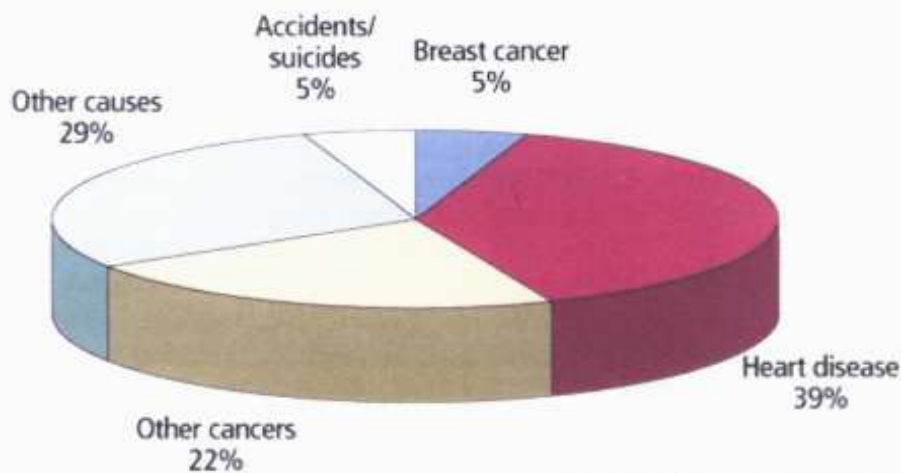
Figure 1

Women's Perceived versus Actual Causes of Death Among Women

Women's perceived causes of death among women



Actual causes of death among women



Statistics Canada, 1995-1997.

Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Incidence et mortalité des cancers chez la femme en Suisse

SUISSE

Incidence

cerveau 1%
cavité buccale & pharynx 2%
seins **34%**
poumons **7%**
estomac/pancréas 5%
reins 2%
côlon/rectum **12%**
cancers gynécologiques **12%**
vessie 2%
mélanome 6%
leucémie/lymphome 7%
autres **10%**

FEMME

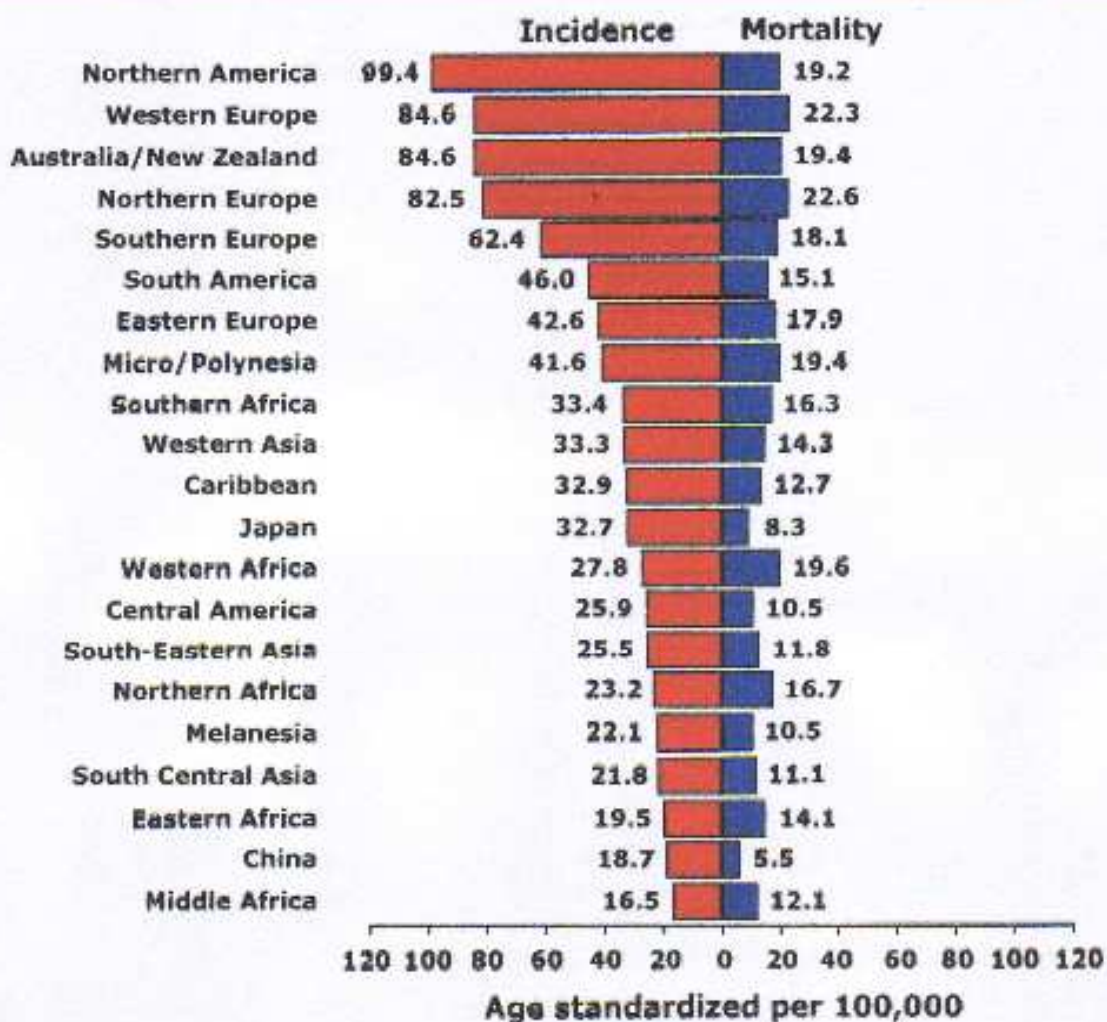


Mortalité

3% cerveau
1% cavité buccale & phar.
20% seins
11% poumons
10% estomac/pancréas
2% reins
12% côlon/rectum
9% cancers gynécologiques
2% vessie
2% mélanome
7% leucémie/lymphome
23% autres

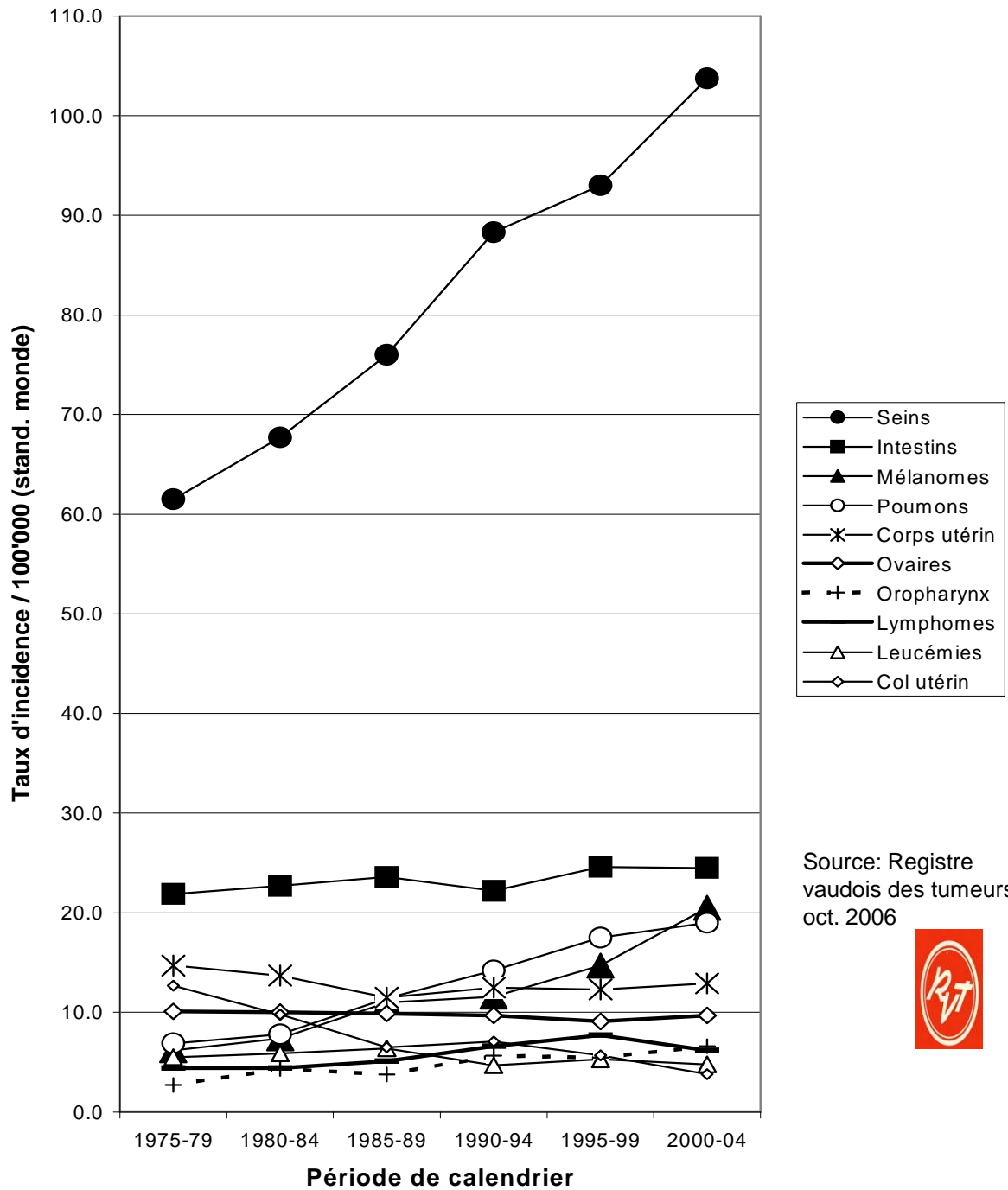
Association Suisse des Registres des Tumeurs (ASRT), 2001-2003 et Office fédéral de la statistique, 2001-2003

Age-standardized incidence and mortality rates for breast cancer



Reproduced with permission from Parkin, DM, Bray, F, Ferlay, J, Pisani, P. *Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin* 2005; 55:74. Copyright © 2005 Lippincott Williams & Wilkins.

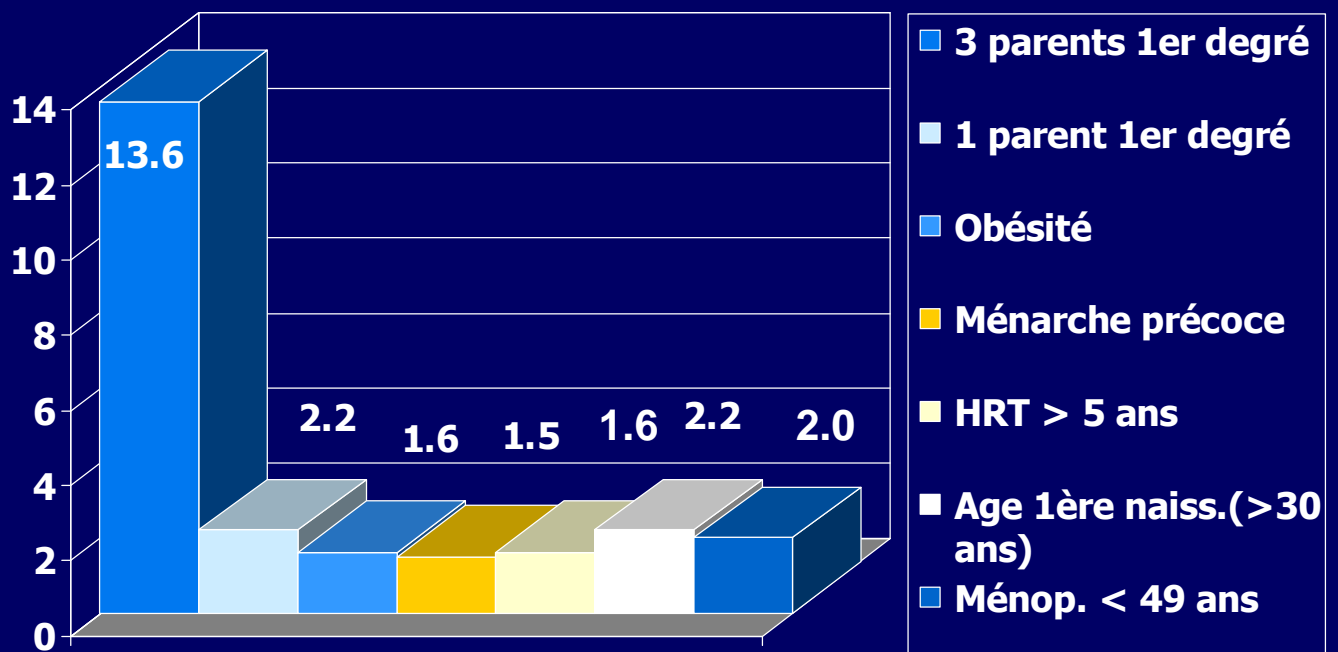
VAUD, FEMMES, 1975-2004



Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Risque relatif de cancer du sein

J Obstet Gynecol Can 2002; 24 (10): 793-798
Revue Médicale Suisse, 17 mai 2006



Symptômes et signes

- ❑ Douleur: peu fréquent, mais ne pas négliger (5-8%)
- ❑ Modification de la glande mammaire persistante, à la palpation (nodule ou autre)
- ❑ Rétraction cutanée
- ❑ Rétraction du mamelon
- ❑ Lésion cutané type eczématoïde résistante au traitement topique

Investigations diagnostiques

- ❑ Examen clinique
- ❑ Mammographie +/- échographie mammaire (examen de dépistage ou individuel)
- ❑ Eventuelle IRM mammaire
- ❑ Micro-biopsie ou biopsie par mammotome
- ❑ Discussion multidisciplinaire pour la décision thérapeutique (traitements et séquence des traitements)

Dépistage



Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Dépistage

L'objectif : faire bénéficier le maximum de femmes de 50-70 ans:

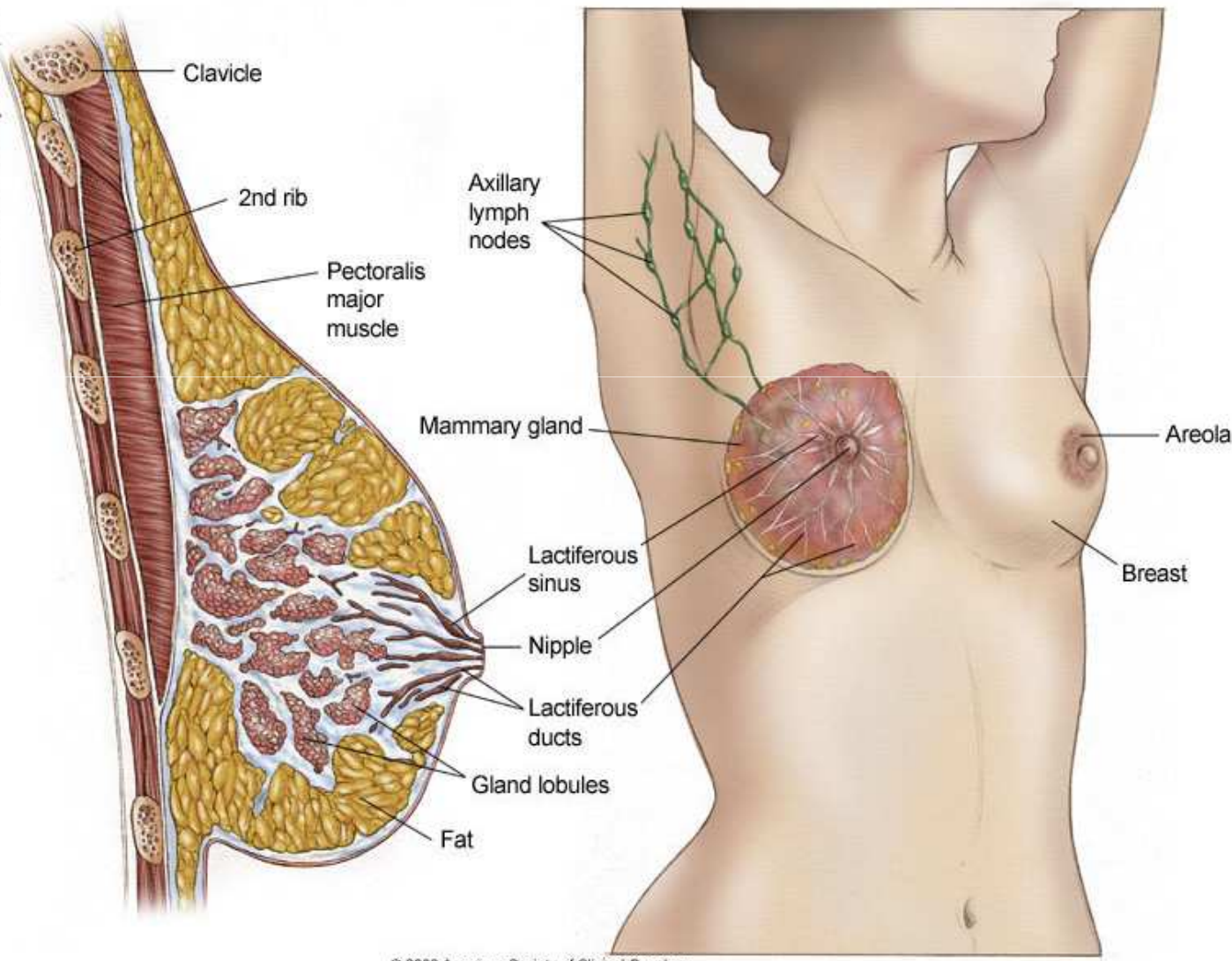
Fondation pour le dépistage du cancer du sein (Vaud, Genève, Valais, Neuchâtel, Jura).

Dépistage individuel.

Dépistage

**...et avant 50
ans?**

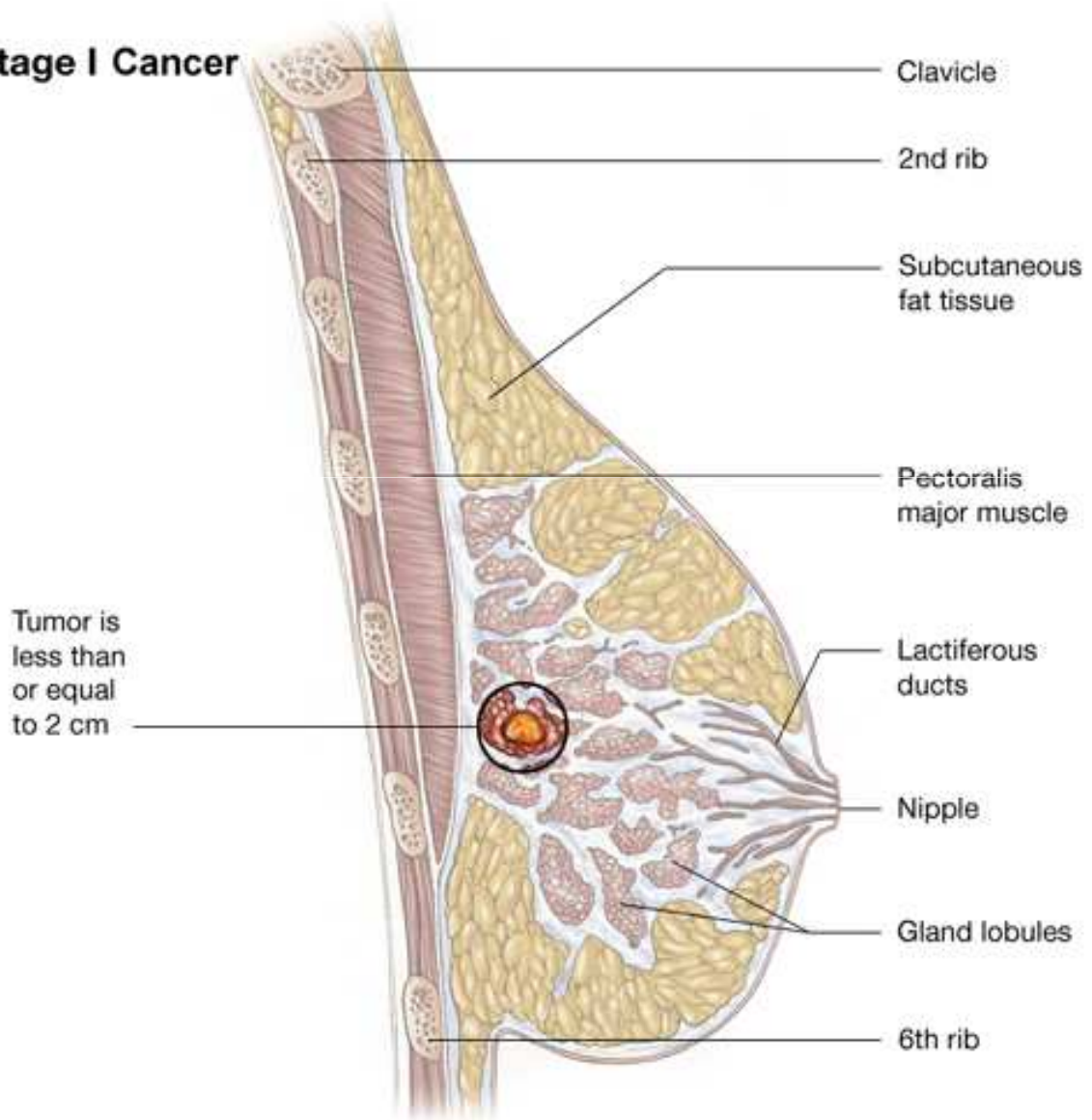
Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier



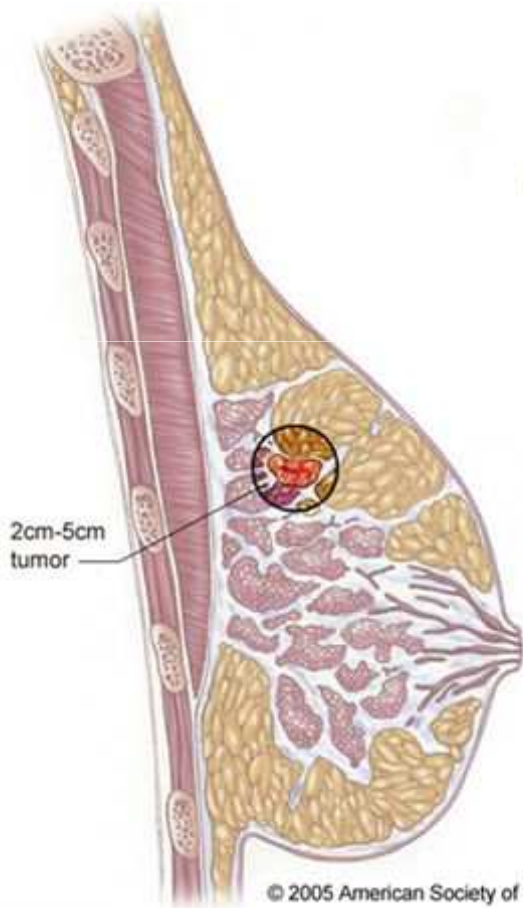
© 2003 American Society of Clinical Oncology

Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Stage I Cancer



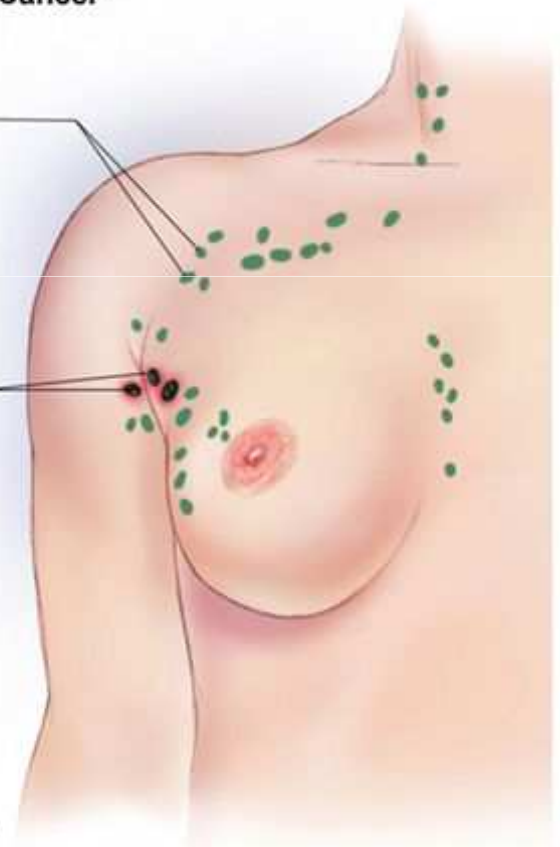
© 2005 American Society of Clinical Oncology

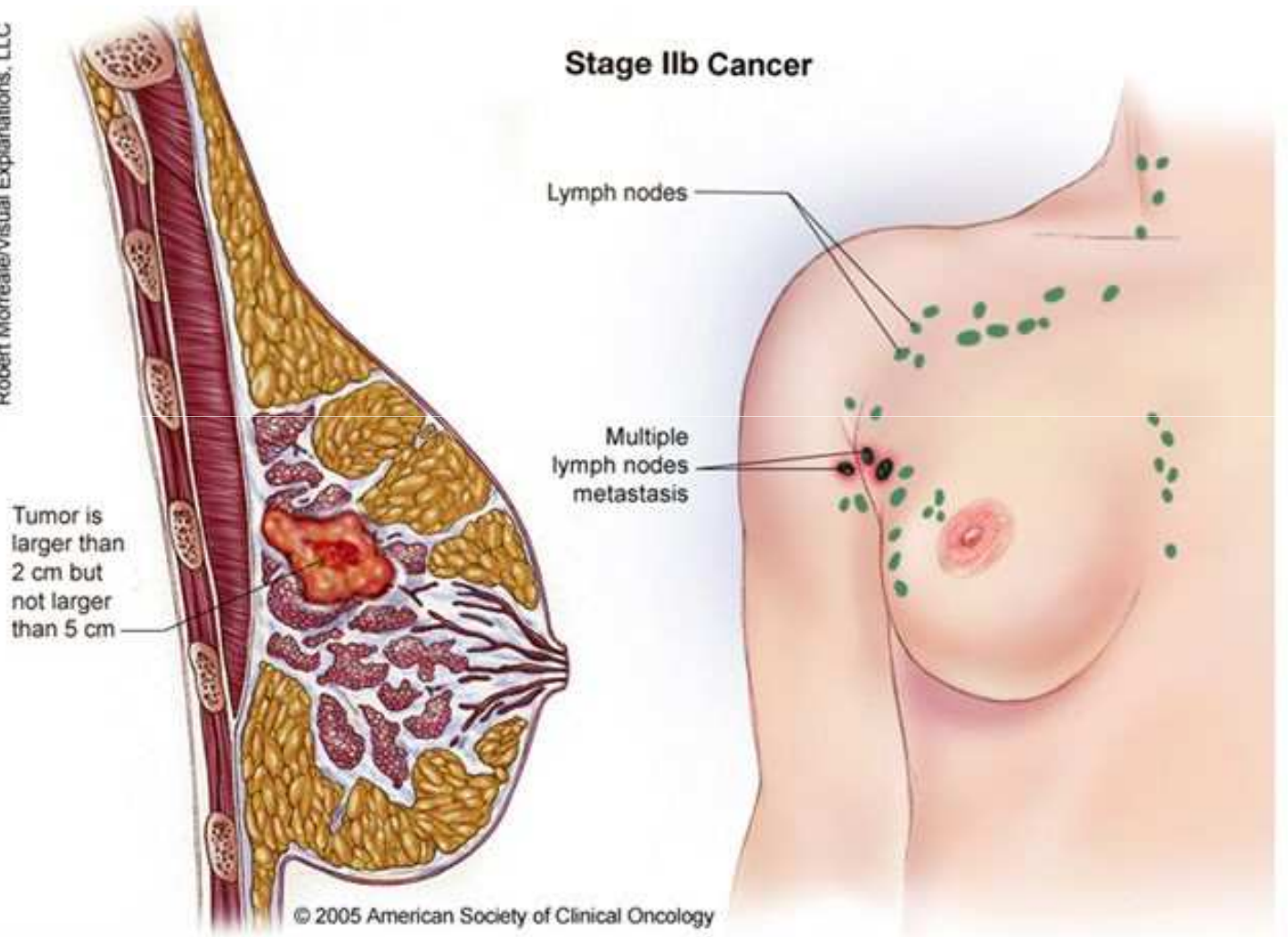


Stage IIa Cancer

Lymph nodes

Multiple lymph nodes metastasis





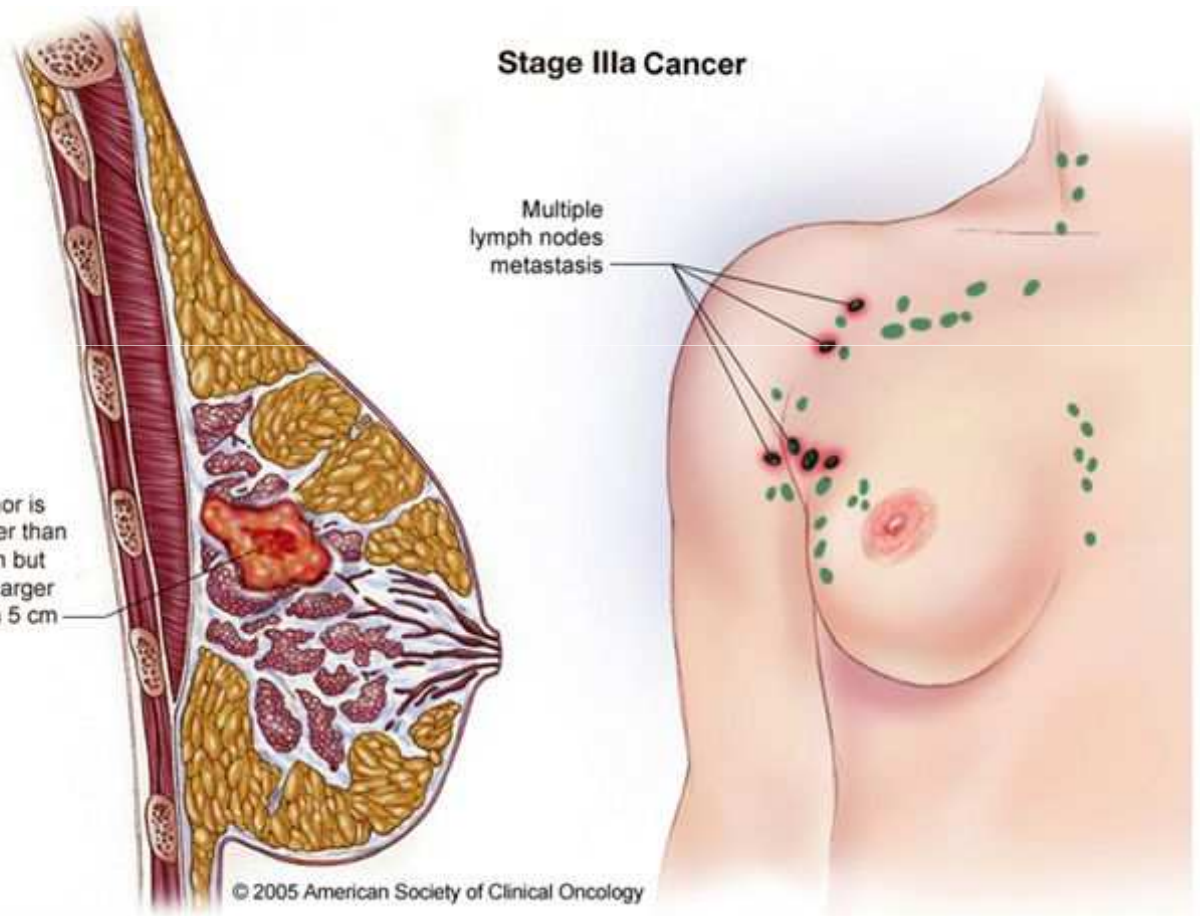
Robert Morreale/Visual Explanations, LLC

Tumor is larger than 2 cm but not larger than 5 cm

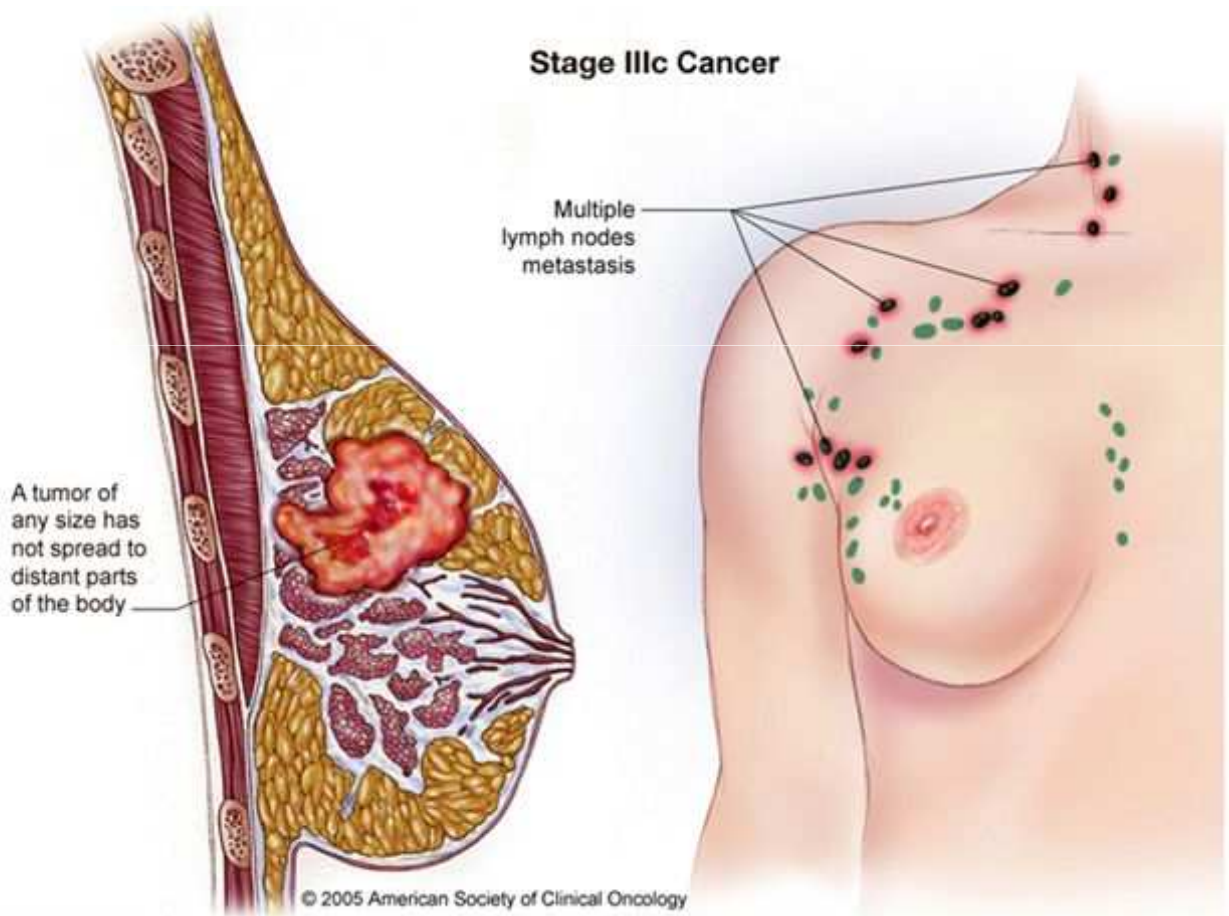
Stage IIIa Cancer

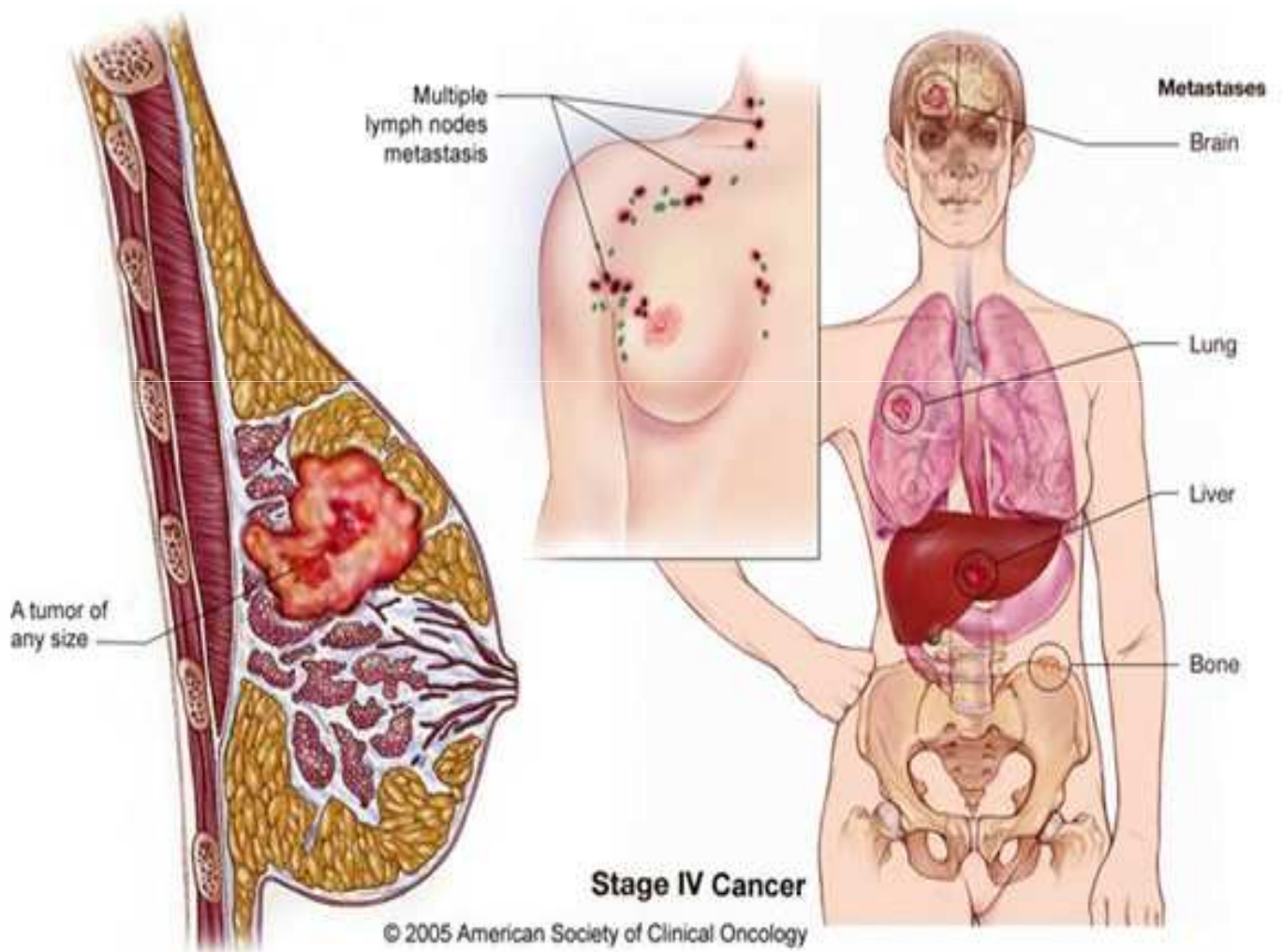
Multiple lymph nodes metastasis

© 2005 American Society of Clinical Oncology



Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier





Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Objectif thérapeutique

Contrôle local:

- Chirurgie
- Radiothérapie

Contrôle à distance:

- Hormonothérapie
- Chimiothérapie
- Ovariectomie

« arsenal » thérapeutique

Traitement chirurgical

- Conservateur (tumorectomie, quadrantectomie, etc)
- Radical (mastectomie)
- Curage axillaire, ganglion sentinelle

Chimiothérapies diverses

Traitements « ciblés »:

- Herceptine

Radiothérapie

- Complète (sein entier)
- Partielle

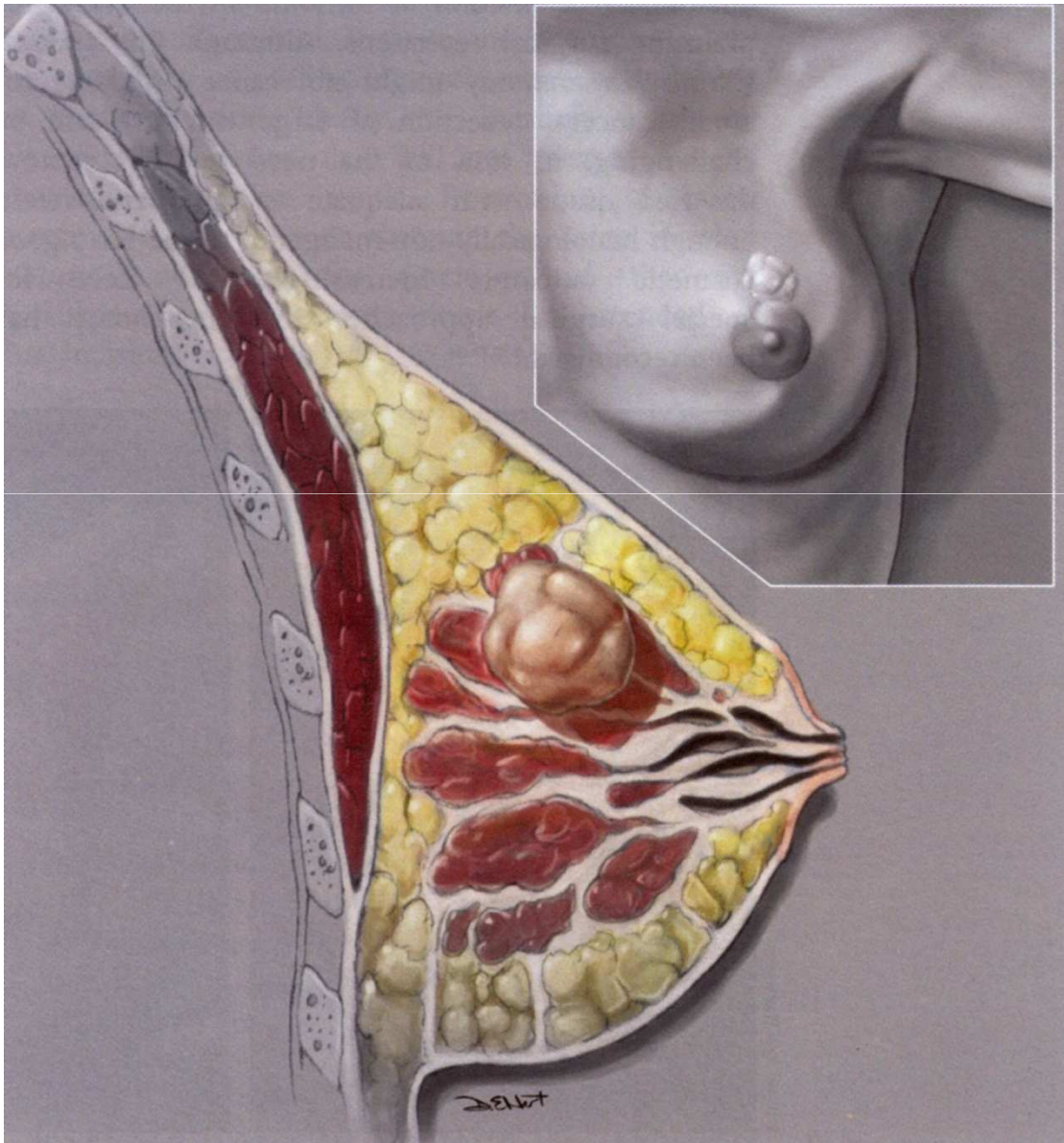
Hormonothérapie:

- Tamoxifen
- Inhibiteurs de l'aromatase
- Analogues de la LHRH
- Ovariectomie

Attitude thérapeutique

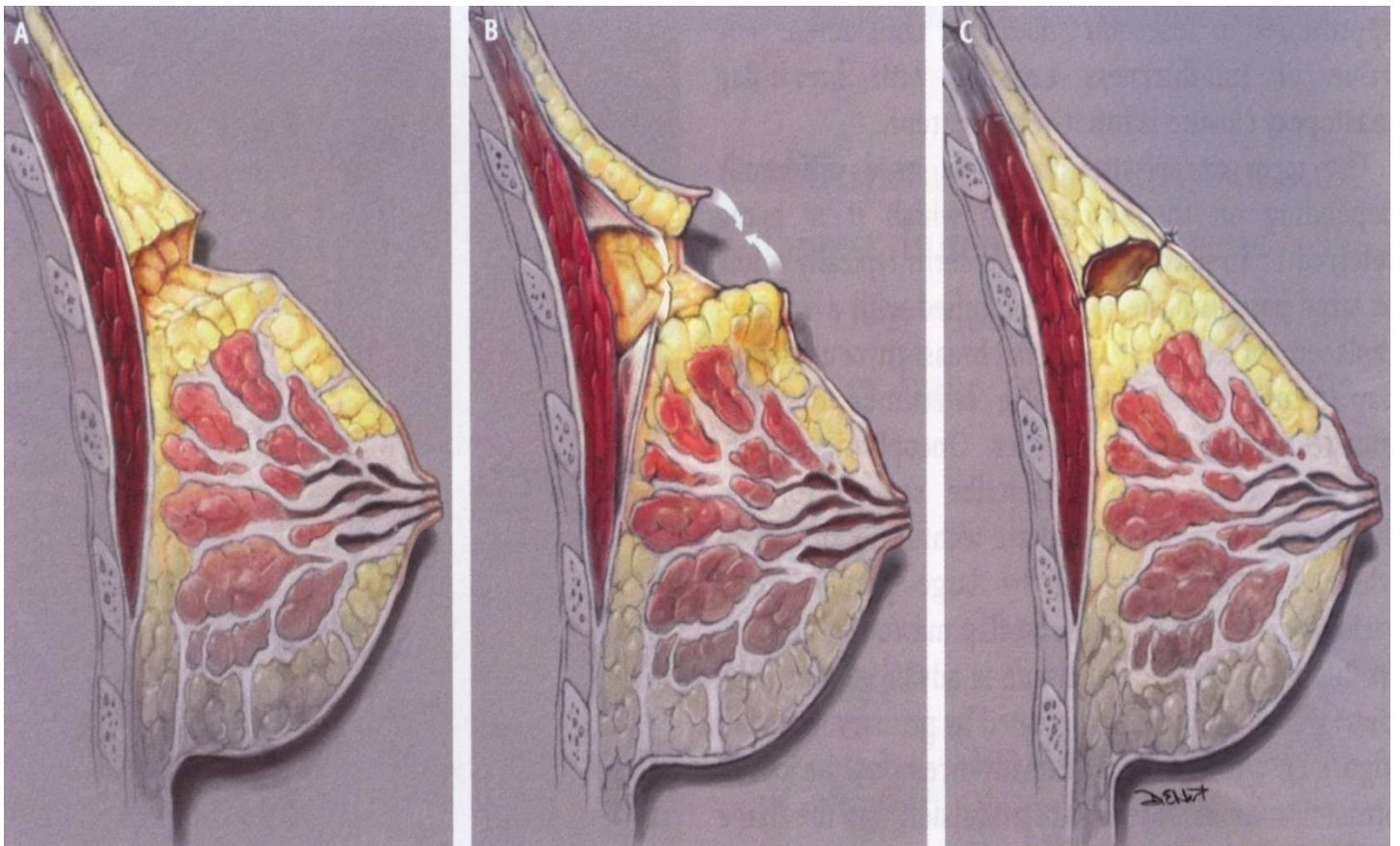
- ❑ **Type de traitement
indiqué**
- ❑ **Séquence des
différents traitements**

Traitement chirurgical



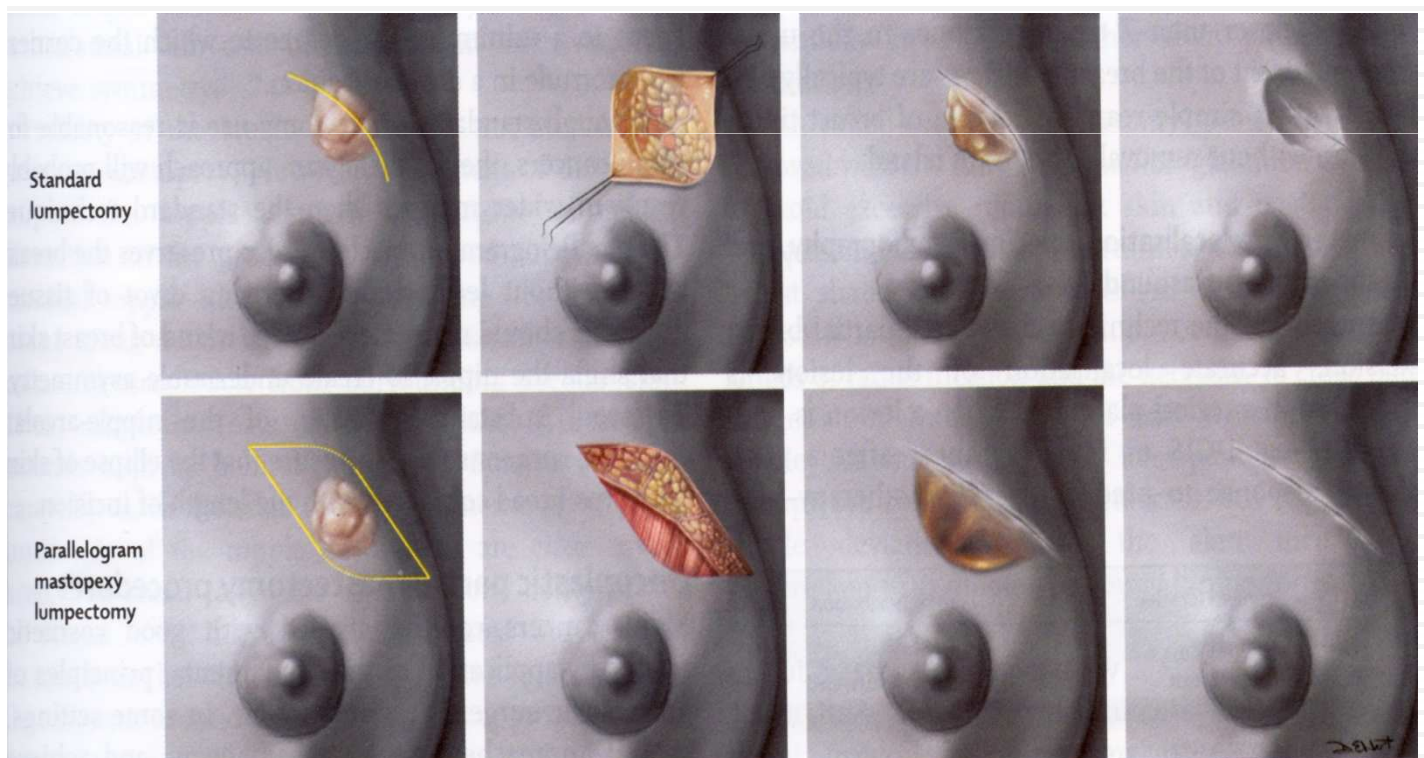
Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Traitement chirurgical: tumorectomie



Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Traitement chirurgical: tumorectomie (2)



Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Recherche du ganglion sentinelle (1)

Dans les tumeurs précoces (< 3 cm), la recherche du ganglion sentinelle a remplacé le curage ganglionnaire axillaire.

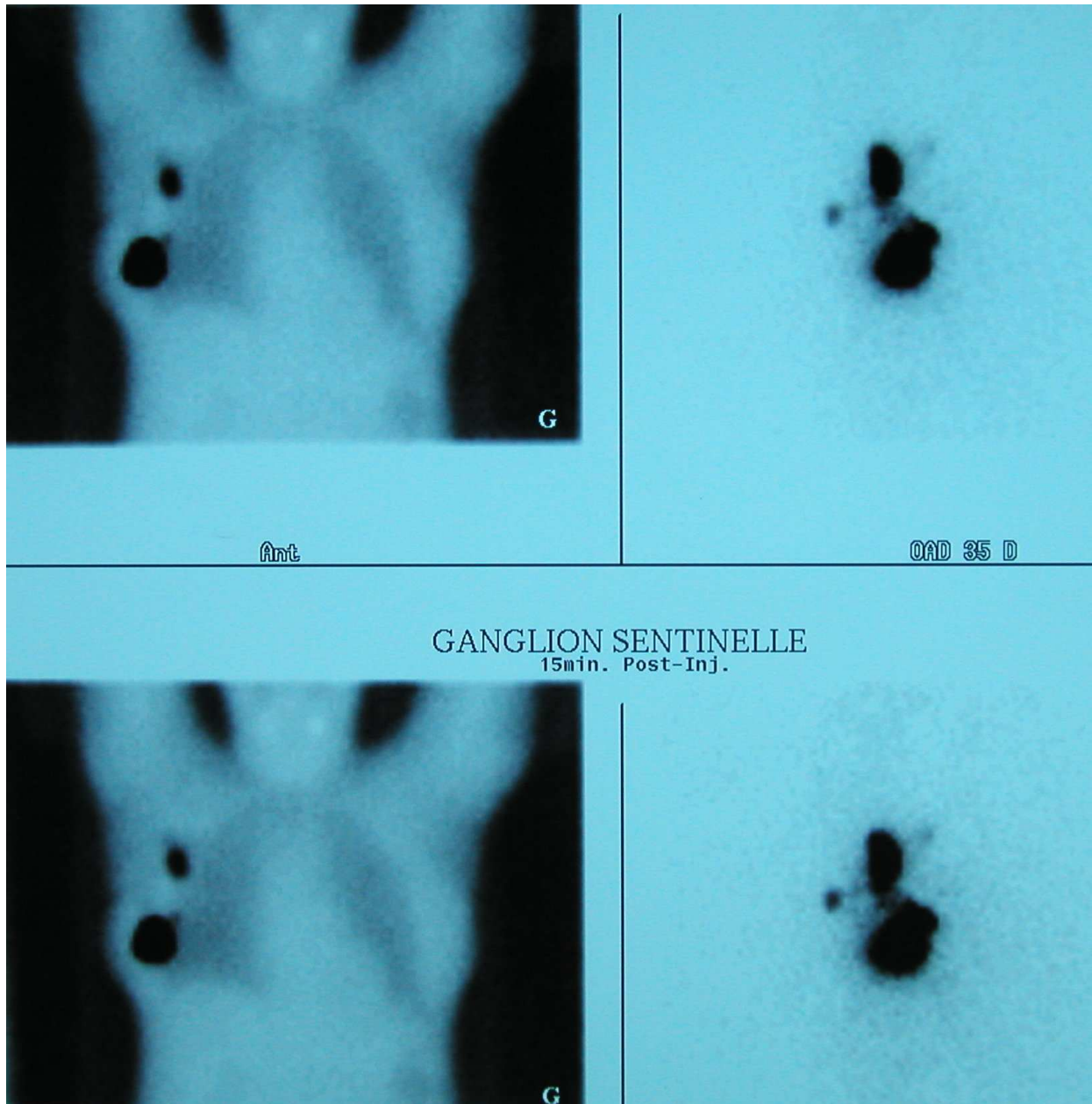
Le ganglion sentinelle est le premier ganglion drainant la région mammaire où se situe la tumeur.

Le ganglion sentinelle est censé être représentatif des autres ganglions du creux axillaire.

Recherche du ganglion sentinelle (2)

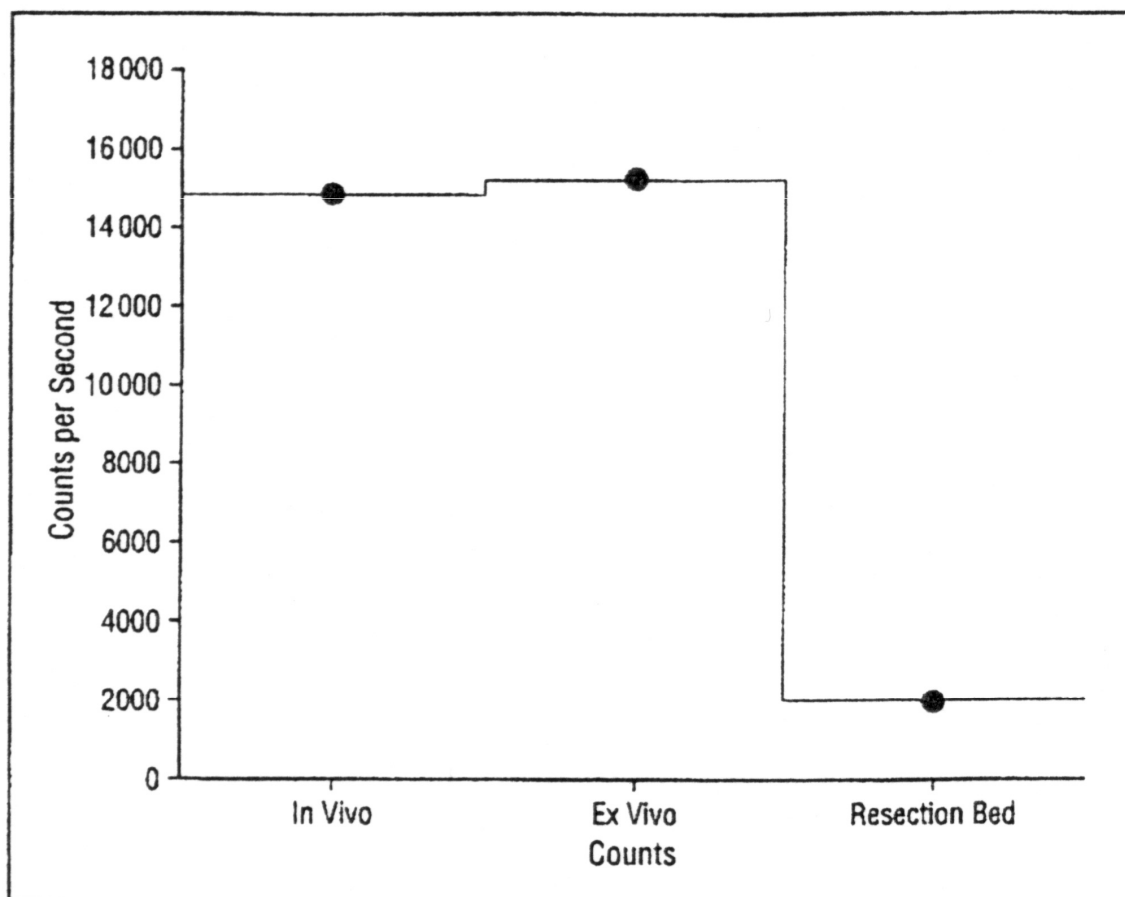
- Injection péri-tumorale pré-opératoire d'un isotope, le technetium 99m
- Emet des rayons gamma.
- Demi-vie de 6 hrs.
- Repérage préopératoire par lymphoscintigraphie mammaire.
- Repérage per-opératoire par une sonde gamma.

Ganglion sentinelle: repérage par lymphoscintigraphie mammaire



Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

Ganglion sentinelle



Dr Pierre-Alain Brioschi, Clinique de Genolier

La reconstruction mammaire

Mastectomie sous-cutanée:

- Skin mastectomie.
- Nipple skin mastectomy.

Mastectomie radicale:

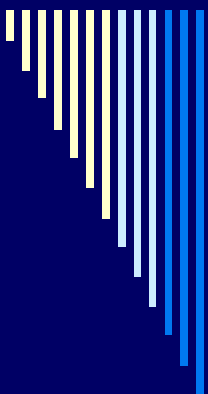
- Reconstruction « immédiate ».
- Reconstruction différée.

Reconstruction immédiate

- Méthode de choix actuellement.
- Toujours possible sauf en cas de radiothérapie.
- Ne retarde pas d'autres traitements complémentaires.
- Ne présente pas plus de complications même en cas de chimiothérapie concomitante.
- C'est un choix qui appartient en définitive à la patiente.

Reconstruction: choix de la méthode

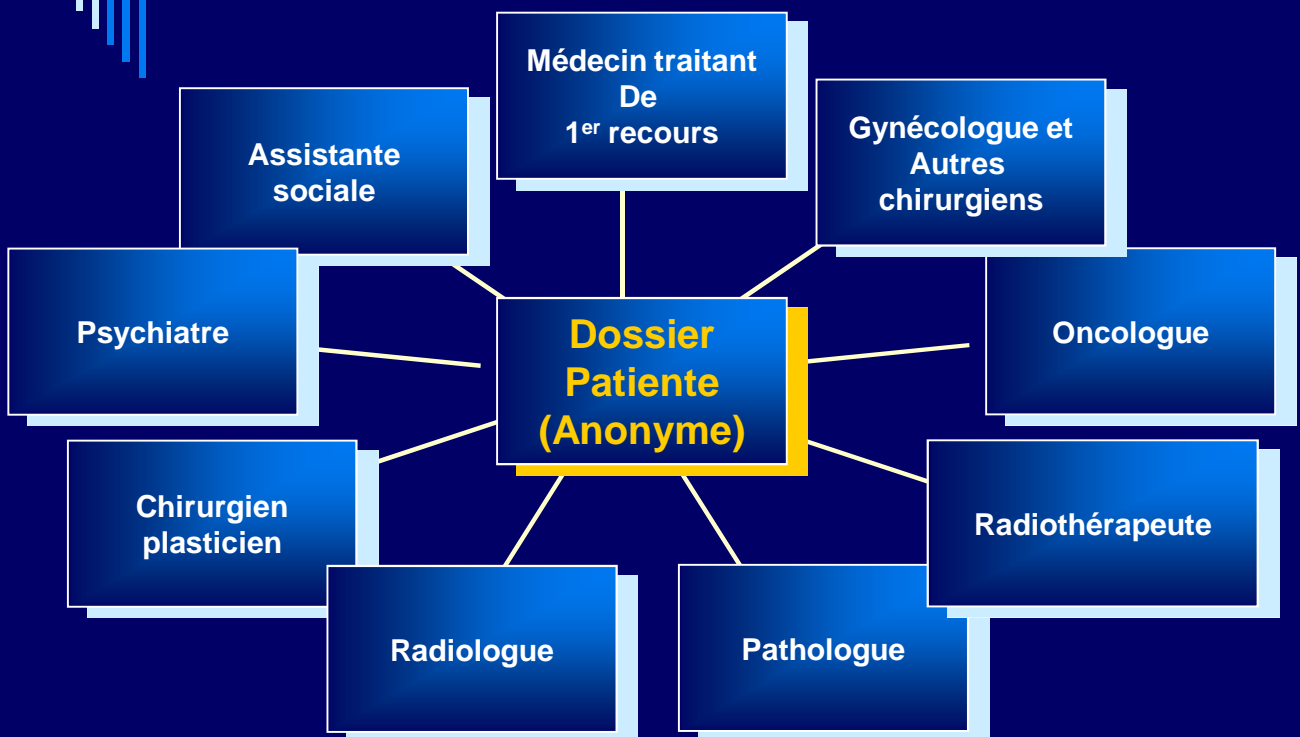
- ❑ Priorité aux reconstructions autologues.
- ❑ Personnalisation des reconstructions par implants.
- ❑ Reconstruction de la PAM avec des lambeaux locaux et dermopigmentation.



Nipple sparing mastectomy (NSM) avec reconstruction immédiate (IBR)



Colloque multidisciplinaire



Conclusions

- La détection précoce des cancers du sein reste le facteur principal de guérison.
- Le risque des mammographies à répétition est très faible.
- La très grande majorité des patientes pourront bénéficier d'un traitement conservateur.
- La mastectomie est parfois nécessaire.
- Les reconstructions mammaires font partie du traitement mais sont subordonnée à la sécurité oncologique.
- Dr Pierre Alain Bruschi, Clinique de Grenoble La prise en charge du cancer du sein doit être multidisciplinaire.

Types histologiques



- Canalaire
- Lobulaire
- Mucineux