

Standards, Options et Recommandations

Volume 3

CANCERS du SEIN

NON MÉTASTATIQUES

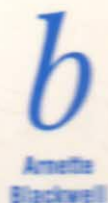


Table des matières

INTRODUCTION

Problèmes généraux du cancer du sein	1
Objectifs généraux	2

BILAN DIAGNOSTIQUE ET D'EXTENSION

Objectifs généraux	5
Méthodes d'évaluation des techniques diagnostiques	7
Évaluation de l'extension locorégionale	9
Anamnèse	9
Examen clinique	9
La taille de la tumeur	9
La mobilité de la tumeur	9
La topographie de la tumeur	9
L'examen du revêtement cutané	10
L'examen du mamelon et de l'aréole	10
La croissance évolutive clinique	10
Les signes inflammatoires : rougeur, douleur, chaleur	11
La palpation des aires ganglionnaires satellites	11
L'imagerie : les méthodes et les résultats	14
Tumeurs infracliniques	14
Introduction	14
Les indications de la mammographie	15
Les bases sémiologiques, critères de décision	15
Microcalcifications	16
Opacités rondes	17
Opacités spiculaires	17
Les effets stellaires sans centre dense	17
Distorsions de l'architecture	18
Asymétries et hyperdensités focalisées	18
Évaluation de la demande de biopsie chirurgicale	19
Autres méthodes d'imagerie	19
Tumeurs opérables d'emblée relevant d'un traitement conservateur de première intention	21

<i>Tumeurs opérables d'emblée pour lesquelles une indication de mastectomie a été posée</i>	22
<i>Tumeurs non opérées ou non opérables d'emblée pour lesquelles un traitement médical néo-adjuvant est indiqué</i>	22
Cytoponction des ganglions satellites palpables	24
Affirmation du diagnostic de malignité	27
Diagnostic préthérapeutique	27
<i>Examen cytologique</i>	27
<i>Examen histologique</i>	27
Étude anatomopathologique des pièces opératoires	28
<i>Examen extemporané</i>	28
<i>Pièces d'exérèse limitée (tumorectomie)</i>	28
<i>Mastectomie</i>	30
<i>Évidement axillaire</i>	31
Classification histologique des carcinomes	32
Grade histologique	35
Méthodes d'évaluation de l'extension à distance dans les tumeurs palpables et non palpables	39
Méthodes de recherche des métastases en l'absence de signe d'appel	39
<i>Imagerie : techniques, sensibilité, spécificité, coût</i>	39
<i>Exploration du squelette</i>	40
<i>Exploration du foie</i>	41
<i>Exploration du thorax (poumon, médiastin, plèvre et paroi)</i>	42
<i>Recherche d'autres localisations</i>	43
<i>Biologie</i>	43
<i>Marqueurs tumoraux sériques</i>	43
<i>Technique de dosage : CA 15-3 et ACE</i>	43
<i>Les résultats dans le bilan initial d'extension</i>	44
<i>Les recommandations pratiques</i>	46
Indications des différents examens en fonction de la situation clinique	47
<i>Tumeur non palpable</i>	47
<i>Tumeur palpable et opérable</i>	47
<i>Autres tableaux cliniques</i>	47
<i>Métastase cliniquement décelable</i>	48
Facteurs pronostiques de l'évolution de la maladie locorégionale ou métastatique et facteurs prédictifs de la réponse au traitement	51
Méthode d'évaluation des facteurs pronostiques	51
<i>Validation technique</i>	52
<i>Validation clinique</i>	52
<i>Population étudiée</i>	52
<i>Analyse statistique</i>	52
Indication d'utilisation des facteurs pronostiques	53

<i>Facteurs prédictifs des récidives locales</i>	53
<i>Introduction</i>	53
<i>Après traitement conservateur</i>	53
<i>Après mastectomie</i>	56
<i>Facteurs prédictifs de l'évolution métastatique</i>	56
<i>Facteurs cliniques et histologiques</i>	56
<i>Facteurs biologiques</i>	58
<i>Récepteurs hormonaux</i>	58
<i>Les marqueurs de prolifération</i>	61
<i>Autres facteurs biologiques</i>	61
<i>Facteurs prédictifs de l'évolution métastatique : récapitulatif</i>	62
<i>Facteurs prédictifs de la réponse thérapeutique</i>	63
<i>Traitement endocrinien adjuvant</i>	63
<i>Chimiothérapie adjuvante</i>	64
<i>Radiothérapie</i>	64
<i>Facteurs biologiques pronostiques ou prédictifs de la réponse au traitement : récapitulatif</i>	64

LES TRAITEMENTS

Les moyens thérapeutiques	73
– Les traitements locorégionaux	73
Chirurgie	73
<i>Objectifs</i>	73
<i>Méthodes</i>	73
<i>Chirurgie conservatrice</i>	74
<i>Les incisions</i>	74
<i>L'exérèse glandulaire</i>	75
<i>La chirurgie des lésions non palpables</i>	76
<i>Technique de réexcision</i>	76
<i>Mastectomie radicale modifiée</i>	77
<i>Incision</i>	77
<i>Mastectomie</i>	77
<i>Mastectomie avec conservation de l'étui cutané</i>	78
<i>La mastectomie sous-cutanée</i>	78
<i>Chirurgie des aires ganglionnaires</i>	79
<i>Modalités de l'extension ganglionnaire des cancers du sein</i>	79
– <i>Atteinte axillaire</i>	79
– <i>Atteinte mammaire interne</i>	84
– <i>Atteinte sus-claviculaire</i>	86
<i>Traitement chirurgical des aires ganglionnaires</i>	86
<i>Les résultats</i>	88

<i>La reconstruction</i>	92
<i>Méthodes</i>	93
<i>Résultats</i>	99
<i>Indications</i>	99
Radiothérapie	107
<i>Radiothérapie du sein et de la paroi thoracique</i>	107
<i>Objectifs</i>	107
<i>Méthodes</i>	107
<i>Volumes et techniques d'irradiation</i>	107
<i>Dose et fractionnement</i>	108
<i>Positionnement de la radiothérapie dans le traitement multidisciplinaire</i>	109
<i>Les résultats</i>	109
<i>Radiothérapie des cancers intracanaux du sein</i>	109
<i>Radiothérapie dans le traitement conservateur des cancers infiltrants</i>	111
<i>Radiothérapie après mastectomie</i>	113
<i>Radiothérapie et prothèse mammaire</i>	113
<i>Justificatifs de la radiothérapie d'emblée</i>	115
<i>Complications et séquelles</i>	115
<i>Radiothérapie des aires ganglionnaires</i>	116
<i>Objectifs généraux (quelle que soit l'aire ganglionnaire concernée)</i>	116
<i>Radiothérapie de l'aire axillaire</i>	116
<i>Radiothérapie de l'aire mammaire interne</i>	117
<i>Radiothérapie des ganglions sus et sous-claviculaires</i>	118
Les traitements systémiques	129
Chimiothérapie	129
<i>Introduction</i>	129
<i>Objectifs de la chimiothérapie</i>	129
<i>Médicaments utilisés en chimiothérapie</i>	129
<i>Intercalants</i>	130
<i>Alkylants</i>	131
<i>Antimétabolites</i>	131
<i>Poisons du fuseau</i>	131
<i>Cytotoxiques divers</i>	132
<i>Protocoles d'association en chimiothérapie palliative</i>	132
<i>Protocoles d'association en chimiothérapie adjuvante</i>	133
<i>Nombre de médicaments</i>	133
<i>L'intérêt des anthracyclines</i>	134
<i>Durée du traitement</i>	136
<i>Évaluation de la dose – intensité</i>	136
<i>Chimiothérapies intensives</i>	137
<i>Définition de la population à traiter</i>	137
<i>Chimiothérapie périopératoire</i>	138

<i>Chimiothérapie néo-adjuvante</i>	140
<i>Toxicité tardive</i>	141
Hormonothérapie	149
<i>Introduction</i>	149
<i>Objectifs de l'hormonothérapie</i>	149
<i>Les méthodes</i>	149
<i>La suppression de l'activité ovarienne</i>	150
<i>Les antiœstrogènes</i>	151
<i>Les progestatifs</i>	151
<i>Les inhibiteurs de l'aromatase</i>	151
<i>Résultats et modalités d'application</i>	152
<i>En période d'activité ovarienne et de préménopause</i>	152
<i>En période de postménopause</i>	153
<i>Durée d'application de l'hormonothérapie</i>	154
<i>L'hormonothérapie première</i>	154
<i>Toxicité à long terme de l'hormonothérapie</i>	154
Association chimiothérapie-hormonothérapie	161
<i>Chez la femme non ménopausée</i>	161
<i>Association chimiothérapie – suppression ovarienne</i>	161
<i>Chimiothérapie + tamoxifène</i>	162
<i>Chez la femme ménopausée</i>	162
Les résultats des essais des traitements adjuvants systémiques	165
<i>La métaanalyse de l'EBCTCG (1992)</i>	165
<i>Hormonothérapie ou chimiothérapie?</i>	168
<i>Les essais d'associations thérapeutiques</i>	169
<i>Les essais des traitements systémiques dans les tumeurs N-</i>	170
Indications thérapeutiques des tumeurs opérables d'emblée	177
Traitement locorégional	177
<i>Tumeur limitée unique pour laquelle on pense pouvoir faire une exérèse complète (histologique) avec un résultat esthétique satisfaisant (≤ 30 millimètres en général)</i>	178
<i>1^{re} étape décisionnelle</i>	178
<i>2^e étape décisionnelle</i>	178
<i>3^e étape décisionnelle</i>	180
<i>Tumeur qui ne peut être traitée d'emblée par chirurgie conservatrice</i>	181
<i>1^{re} étape décisionnelle</i>	181
<i>2^e étape décisionnelle</i>	181
<i>3^e étape décisionnelle</i>	182
<i>Tumeur non palpable</i>	182
<i>1^{re} étape décisionnelle</i>	182
<i>2^e étape décisionnelle</i>	182
Traitement médical adjuvant: indications	187
<i>Traitement médical adjuvant après chirurgie + évidement d'emblée</i>	187

<i>Envahissement ganglionnaire (N+)</i>	187
<i>N+ / femme non ménopausée ou ≤ à 50 ans.</i>	188
<i>N+ / Femme ménopausée ou > à 50 ans</i>	189
<i>Pas d'envahissement ganglionnaire (N-)</i>	189
<i>N- / Femme non ménopausée ou ≤ à 50 ans</i>	190
<i>N- / Femme ménopausée ou > à 50 ans</i>	190
<i>Traitement médical adjuvant après chimiothérapie ou hormonothérapie première</i>	191
<i>Traitement médical adjuvant après radiothérapie première</i>	192

CAS PARTICULIERS

Les tumeurs localement avancées	193
<i>Définition.</i>	193
<i>Bilan spécifique des tumeurs localement avancées</i>	193
<i>Les moyens et indications thérapeutiques</i>	193
<i>Traitement général initial.</i>	193
<i>Traitement précoce des métastases</i>	194
<i>Traitement conservateur</i>	195
<i>Intérêt pronostique</i>	195
<i>Indications thérapeutiques du traitement général initial</i>	195
<i>Traitement local</i>	196
<i>Les moyens thérapeutiques.</i>	196
<i>Indications thérapeutiques</i>	196
<i>Traitement adjuvant</i>	196
<i>Les moyens thérapeutiques.</i>	196
<i>Les indications thérapeutiques</i>	197
Les tumeurs inflammatoires	201
<i>Définition.</i>	201
<i>Définition clinique</i>	201
<i>Définition histologique</i>	201
<i>Bilan spécifique.</i>	202
<i>Traitement général</i>	202
<i>Traitement local</i>	204
<i>Traitement adjuvant</i>	204
Le cancer du sein bilatéral d'emblée (cancers synchrones)	209
<i>Définition et caractéristiques</i>	209
<i>Bilan préthérapeutique.</i>	209
<i>Moyens et indications thérapeutiques.</i>	210
<i>Les résultats.</i>	210
La maladie de Paget	213
<i>Définition.</i>	213

<i>Diagnostic clinique</i>	213
<i>Diagnostic histologique</i>	213
<i>Bilan préthérapeutique</i>	213
<i>Moyens thérapeutiques</i>	214
<i>Les indications thérapeutiques</i>	214
<i>Maladie de Paget associée à un cancer invasif</i>	214
<i>Maladie de Paget associée à des foyers à distance ou diffus de CCIS</i>	215
<i>Maladie de Paget sans anomalie clinique ou mammographique ou avec</i>	
<i>des anomalies limitées rétro-aréolaires</i>	215
Cancer et grossesse	217
<i>Caractères spécifiques</i>	217
<i>Les moyens thérapeutiques</i>	218
<i>La chirurgie</i>	218
<i>La radiothérapie</i>	220
<i>Les risques</i>	220
<i>La technique et la dosimétrie de l'irradiation pergravidique</i>	222
<i>Les indications et contre-indications de la radiothérapie pergravi-</i>	
<i>dique</i>	223
<i>La chimiothérapie</i>	224
<i>Les risques de la chimiothérapie pergravidique</i>	224
<i>Les modalités de la chimiothérapie</i>	226
<i>Les indications et contre-indications de la chimiothérapie</i>	226
<i>L'hormonothérapie</i>	227
<i>Les moyens</i>	227
<i>Les indications</i>	228
<i>Les attitudes obstétricales</i>	228
<i>L'interruption de grossesse</i>	228
<i>Interruption de grossesse et évolution du cancer</i>	229
<i>Les modalités de l'interruption de grossesse</i>	229
<i>Les indications médicales de l'interruption de grossesse</i>	229
<i>La surveillance de la grossesse</i>	231
<i>L'accouchement</i>	231
<i>L'allaitement</i>	232
<i>Le pronostic pour la mère et l'enfant</i>	233
<i>Le pronostic de la mère</i>	233
<i>Le pronostic des cancers du sein traités pendant la grossesse</i>	235
<i>Le pronostic du cancer du sein traité après l'accouchement</i>	235
<i>Le pronostic des cancers du sein après interruption de grossesse</i>	236
<i>Le pronostic des cancers inflammatoires et/ou métastatiques</i>	236
<i>Le pronostic du cancer mammaire en cas de grossesse ultérieure</i>	237
<i>Le pronostic de l'enfant</i>	238
<i>Indications thérapeutiques</i>	239
<i>Au cours du premier trimestre (1^{re}-13^e semaine de grossesse)</i>	239
<i>Au cours du 2^e trimestre (de la 14^e à la 26^e semaine de grossesse)</i>	240

<i>Au cours du troisième trimestre (à partir de la 27^e semaine de grossesse)</i>	241
<i>Après l'accouchement</i>	242
Le cancer du sein de la femme âgée	247
<i>Introduction</i>	247
<i>Épidémiologie</i>	247
<i>Les particularités diagnostiques</i>	248
<i>La découverte clinique</i>	248
<i>Les particularités radiologiques</i>	248
<i>Les particularités anatomopathologiques</i>	249
<i>Les particularités thérapeutiques</i>	250
<i>Particularités des traitements chirurgicaux</i>	250
<i>Particularités des traitements radiothérapeutiques</i>	252
<i>Particularités des traitements médicaux des cancers du sein des femmes de plus de 70 ans</i>	254
<i>Les indications thérapeutiques</i>	256
Le cancer du sein chez l'homme	261
<i>Introduction – Incidence</i>	261
<i>Étiopathogénie</i>	261
<i>Particularités cliniques et radiologiques</i>	262
<i>Anatomopathologie</i>	262
<i>Facteurs pronostiques</i>	263
<i>Les moyens thérapeutiques</i>	265
<i>Les traitements locorégionaux</i>	265
<i>Les traitements médicaux</i>	265
<i>Indications thérapeutiques</i>	266
<i>En cas de tumeur opérable (T1-2-3 T4 d – N01)</i>	266
<i>En cas de tumeur inopérable (T4 a, c, d – N2)</i>	266
Adénopathie axillaire révélatrice sans tumeur mammaire détectable	269
<i>Introduction – incidence</i>	269
<i>Diagnostics</i>	269
<i>Diagnostic différentiel</i>	269
<i>Diagnostic positif</i>	269
<i>Les moyens thérapeutiques</i>	270
<i>Traitement de l'aisselle et des autres aires ganglionnaires</i>	270
<i>Traitement du sein</i>	270
<i>Traitement adjuvant</i>	271
<i>Indications thérapeutiques</i>	271

SURVEILLANCE DES CANCERS DU SEIN

Les objectifs généraux de la surveillance des cancers du sein	273
Évaluation du traitement	277
Évaluation fonctionnelle	277
Évaluation esthétique	277
La réinsertion	279
Réinsertion fonctionnelle locorégionale	279
Réinsertion générale physique	281
Réinsertion générale psychosociale	283
<i>Aspects psychologiques</i>	283
<i>Aspects sociaux</i>	287
La surveillance du sein conservé	289
Les objectifs: diagnostic d'une récidive locale potentiellement curable	289
Les moyens du diagnostic	290
<i>Clinique</i>	290
<i>Imagerie</i>	290
<i>La preuve du diagnostic de récidive</i>	292
Les modalités de la surveillance	292
Le pronostic de la rechute locale	293
Le traitement de la rechute locale intramammaire	293
<i>Chirurgie</i>	293
<i>Mastectomie</i>	293
<i>Chirurgie conservatrice</i>	294
<i>Radiothérapie</i>	294
<i>Traitement systémique</i>	294
<i>En pratique</i>	295
Indications thérapeutiques	295
La surveillance de la paroi thoracique et des aires ganglionnaires	297
Objectifs	297
Les moyens du diagnostic	297
Les modalités de la surveillance	297
Pronostic des récidives locorégionales après mastectomie	298
Le traitement	298
Les indications thérapeutiques	298
La surveillance du sein controlatéral	301
Les objectifs	301
Facteurs de risque d'apparition d'un cancer du sein controlatéral	301
Les moyens du diagnostic	302

<i>Clinique</i>	302
<i>Imagerie</i>	303
<i>La preuve du diagnostic du cancer du sein controlatéral</i>	303
Les modalités de la surveillance	303
Le traitement de la deuxième localisation	303
<i>Traitement prophylactique</i>	303
<i>Chimio-prévention</i>	303
<i>Mastectomie prophylactique</i>	303
<i>Traitement curatif</i>	304
La surveillance générale d'un cancer du sein	305
Les objectifs	305
<i>Améliorer la survie et la qualité de vie des patientes</i>	305
<i>Le dépistage des maladies néoplasiques associées</i>	306
<i>Le diagnostic des complications thérapeutiques</i>	306
Les moyens	307
<i>Surveillance clinique</i>	307
<i>Surveillance par imagerie</i>	307
<i>Les métastases osseuses</i>	307
<i>Les métastases pleuro-pulmonaires</i>	308
<i>Les métastases hépatiques</i>	308
<i>Les métastases cérébrales</i>	309
<i>Surveillance biologique</i>	309
Le rythme de la surveillance	311

ARBRES DÉCISIONNELS

Cancer du sein : diagnostic

Anomalie clinique mammaire	323
Anomalie mammographique infraclinique	324

Cancer du sein : tumeur opérable d'emblée – traitement locorégional

Tumeur du sein palpable – opérable d'emblée	325
Tumeur du sein palpable – chirurgie conservatrice d'emblée possible – 1 ^{re} étape décisionnelle	326
Cancer du sein après chirurgie conservatrice d'emblée – 2 ^e étape décisionnelle	327
Cancer du sein après chirurgie conservatrice d'emblée – 2 ^e étape décisionnelle – marges envahies	328
Cancer du sein après chirurgie conservatrice d'emblée – 2 ^e étape décisionnelle – autre(s) facteur(s) de risque de récurrence locale	329

Cancer du sein après chirurgie conservatrice – 3 ^e étape décisionnelle – aires ganglionnaires	330
Tumeur du sein palpable – chirurgie conservatrice d'emblée impossible – 1 ^{re} étape décisionnelle	331
Cancer du sein après mastectomie radicale modifiée – 2 ^e étape décisionnelle	332
Cancer du sein après mastectomie radicale modifiée – 3 ^e étape décisionnelle	333
Tumeur du sein non palpable – 1 ^{re} étape décisionnelle	334
Carcinome intracanalair strict ou <i>in situ</i> CCIS – 2 ^e étape décisionnelle	335
Cancer micro-filtrant – 2 ^e étape décisionnelle	336
Cancer infiltrant – 2 ^e étape décisionnelle	337

Cancer du sein : tumeur opérable d'emblée – traitement médical adjuvant

Cancer du sein après chirurgie + curage d'emblée	338
N + Femme non ménopausée ou ≤ 50 ans	339
N + Femme ménopausée ou > 50 ans	340
N – Femme non ménopausée ou ≤ 50 ans	341
N – Femme ménopausée ou > 50 ans	342

Cancer du sein : tumeur opérable d'emblée sans conservation possible

Tumeur opérable d'emblée sans conservation possible – chirurgie d'emblée non indiquée – traitement médical premier	343
Tumeur opérable d'emblée sans conservation possible – chirurgie d'emblée non indiquée – radiothérapie première	344
Traitement local après traitement médical premier	345
Traitement adjuvant après traitement médical premier	346
Traitement médical adjuvant après radiothérapie première	347

<i>Surveillance</i>	348
--------------------------------------	-----