

TRAITEMENT NEO- ADJUVANT EN PRATIQUE QUOTIDIENNE EN 2017

UNE DECISION DE RCP



OBSERVATION



D. YVONNE – 68 ANS

- Antécédent hystérectomie totale + Annexectomie bilatérale à 50 ans
- THM de 50 à 57 ans
- Une fille de 45 ans

MAMMOGRAPHIE (ISIS) : ACR3 G

ECHOGRAPHIE : ACR4

- Plage hypo-échogène de contours irréguliers QII, 18-12 mm

IRM proposée par le radiologue :

- Lésion 55x18 mm QII + Ganglion suspect



MICRO-BIOPSIE :

- Carcinome infiltrant (NST) grade III
- Triple négatif
- Biopsie ganglion – Envahissement tumoral massif triple négatif

CHIMIOTHÉRAPIE NÉO-ADJUVANTE :

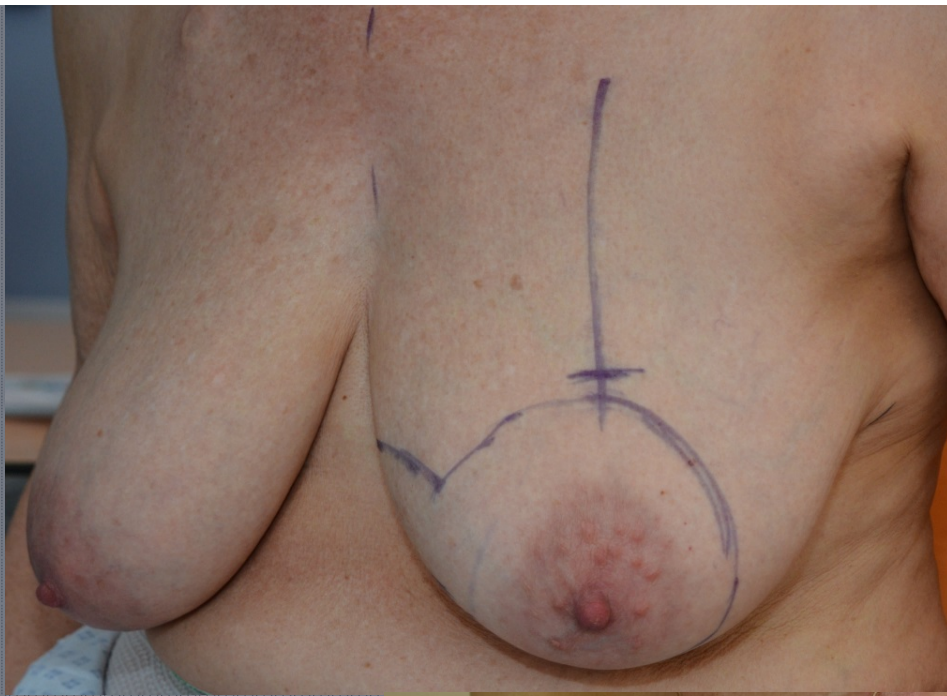
- 3FEC100 – 3 TAXOTERE

IRM : après la 5^{ème} cure – Rémission complète

ONCOPLASTIE + CURAGE AXILLAIRE :

- Centré sur la zone de micro-biopsie et sur le clip
+ RETRAIT PAC





ANAPATH :

- Pas de lésion résiduelle
- Marges saines
- 1N+/14
- Classification : SATALOFF T-AN-D

RADIOTHÉRAPIE :

- Sein – CMI – SC

→ Plastie de symétrisation sein droit prévue après la radiothérapie



LES INDICATIONS CONSENSUELLES ET PRÉFÉRENTIELLES

- CANCERS INFLAMMATOIRES

Chimiothérapie néo-adjuvante

Puis mastectomie totale et exploration axillaire

- RÉDUCTION DE LA TAILLE TUMORALE pour cas relevant d'une mastectomie totale avec espoir, après un néo-adjuvant, d'une chirurgie conservatrice



MAIS ON EST EN TRAIN DE PASSER D'UNE VISION ANATOMIQUE À UNE VISION BIOLOGIQUE

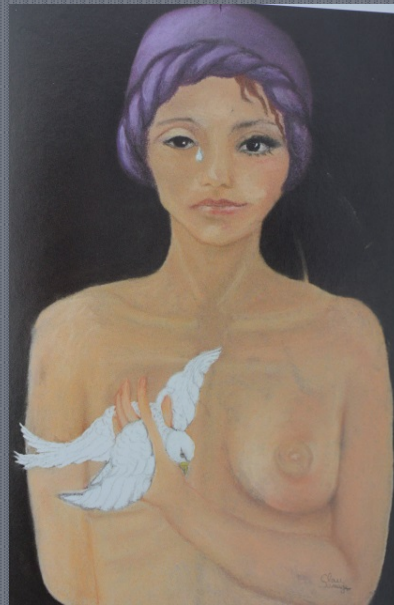
- Dans les tumeurs proliférantes, triple négatifs, HER+++
- Plus que la taille de la tumeur, c'est le biologique qui compte



- La chimiothérapie néo-adjuvante permet d'étudier la sensibilité tumorale à la chimiothérapie et même pour des tumeurs qui pourraient bénéficier d'emblée d'un traitement conservateur



- Si indication de chimiothérapie adjuvante, pourquoi pas de néo-adjuvant?
- La réponse a une valeur pronostique
- La réponse complète : Facteur essentiel prédictif de la survie



- Pour le chirurgien, plus la tumeur est petite, plus le geste chirurgical sera facile, plus le résultat esthétique sera bon



BIOPSIE DU GANGLION SENTINELLE ET CHIMIOTHÉRAPIE NÉO-ADJUVANTE

- Si ganglion métastatique : Curage axillaire après le néo-adjuvant ; morbidité moindre du geste axillaire
- Si N0 : Biopsie du ganglion sentinelle avant ou après la chimiothérapie néo-adjuvante



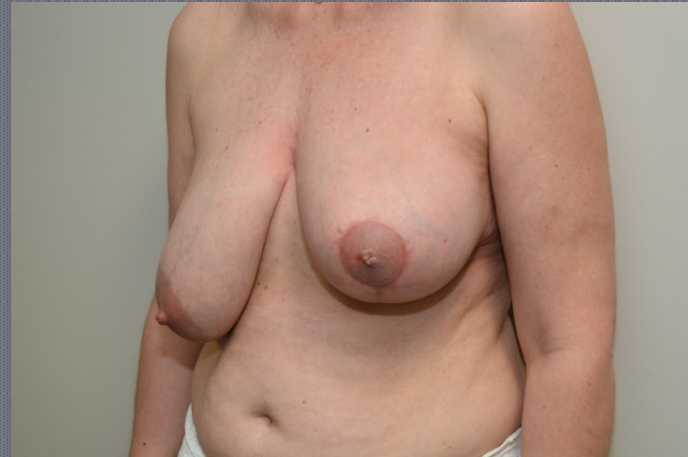
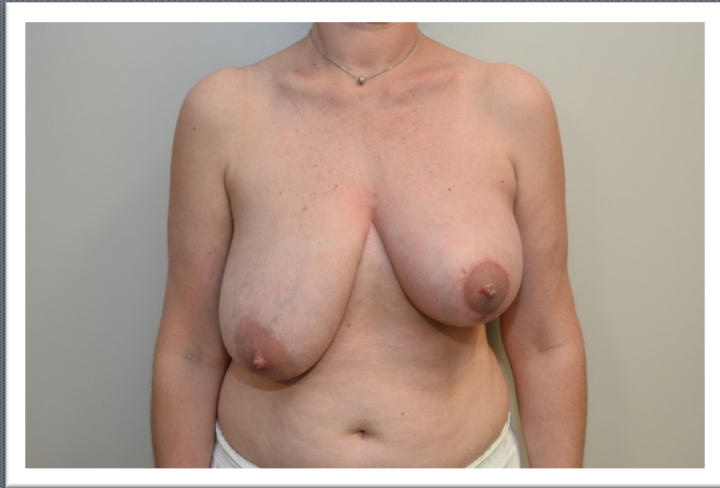
IRM AVANT LA CHIMIOTHÉRAPIE ET AVANT L'ACTE OPÉRATOIRE

- Définit le mode de réduction
 - Du volume tumoral
 - concentrique
 - Ou bien fragmentation - ilots persistants
 - Estime le volume tumoral résiduel
 - Fonte complète ou incomplète
- Importance du clip largué avant la chimiothérapie néo-adjuvante si disparition complète de la tumeur



○ QUAND SYMETRISER SI ONCOPLASTIE ?





MERCI DE VOTRE ATTENTION

