

LYMPHOME T ANAPLASIQUE A GRANDES CELLULES SUR IMPLANTS MAMMAIRES (LAGC-IM)

TH. DAO (1), C. HAIOUN (2), F. LE BRAS (2), R. BOSC (3), C. LAURENT (2), P. GAULARD (4), A. LUCIANI (1),
 (1) Unité d'imagerie Sénologique – (2) Service d'Hématologie – (3) Service de Chirurgie plastique et reconstructrice,
 (4) Service d'Anatomo-pathologie - Hôpital Henri Mondor - Créteil

-2010: mise en place du **réseau LYMPHOPATH** (33 centres experts)
- 2016: RCP de recours nationale avec tenue d'un registre (**INCA 2016**)`
-Hôpital Henri Mondor centre expert
 (Pr C. Haïoun, Pr Ph. Gaulard)

- **Lymphome non Hodgkinien, type T**
- **Anaplasique = grandes cellules, noyaux réniforme exprimant CD30+**
- **ALK (-)** (Anaplastic Lymphoma Kinase) oncogène

•2 formes:

- **Sous-type in situ / Forme clinique « séreuse » (2/3 cas, bon pronostic)**
- **Sous-type infiltrant / Forme clinique « masse » (1/3 cas)**

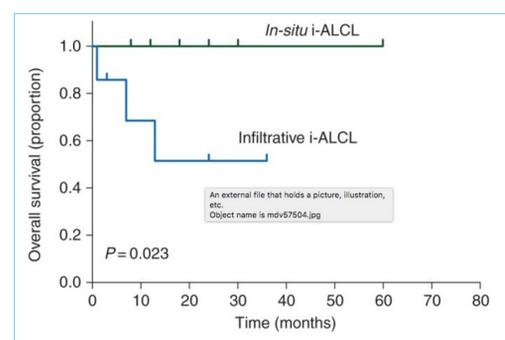
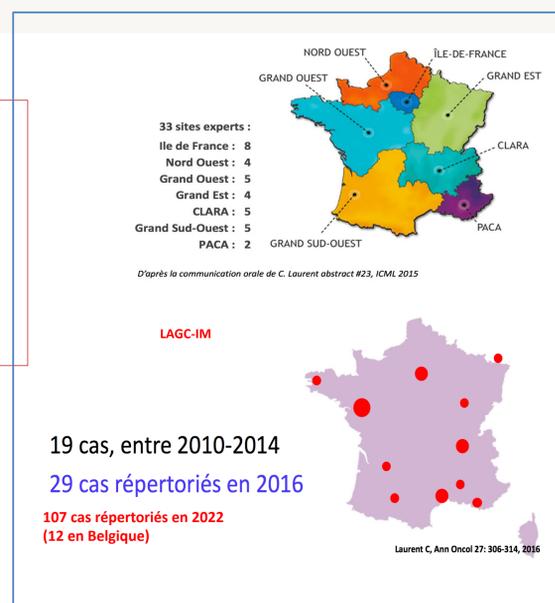
Etude rétrospective multicentrique du Réseau Lymphopath - 2009 à 2021 -

- 87 cas en 2021, 57 ans (29-82)
- 46% à visée reconstructrice après K
- 41% après 2 poses de prothèses
- Délai de survenue: 12 ans (4-37) après la 1^{ère} prothèse
- Prothèses: silicone, texturées
- pas de prothèses lisses



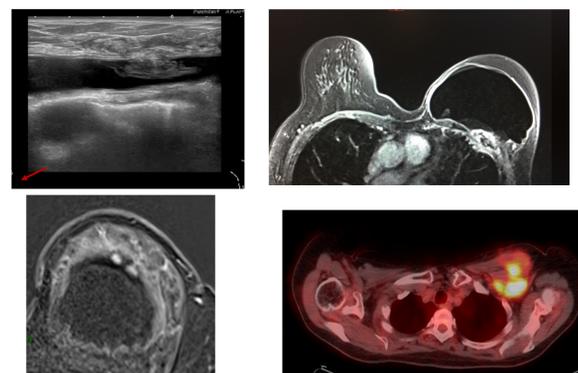
Prothèse texturée- lisse

Breast Implant associated-Anaplastic Large cell Lymphoma (BIA-ALCL): The French Lymphoma Study Association (LYSA) Registry Data
 Le Bras F, Schiavo de Collella JM, Oberic L, Iiti E, Dao TH, et al
 Abstract ASH , 2021



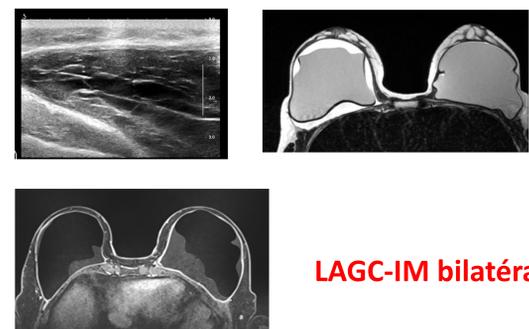
LYMPHOMES SUR PROTHESES – FORME MASSE

- **ADENOMEGALIES, MASSES**
- **1/3 DES CAS**
- **ANATOMOPATHOLOGIE : FORME INFILTRANTE**
- **Marqueur CD30 et ALK**



LYMPHOMES SUR PROTHESES – FORME SEROME

FORME PLUS FREQUENTE : 2/3 CAS
EPANCHEMENT RECIDIVANT (> 1AN)
ANAPATH : FORME IN SITU
PONCTION ET ENVOI EN ANATOMOPATHOLOGIE (>50cc)
Marqueurs CD30 et ALK
Capsulectomie +++



LYMPHOMES SUR PROTHESES CONCLUSION

- **Complication rare et tardive (6 - 13ans)**
- **Prothèses mammaires macro-texturées, avec multiples poses (?) :**
- **y penser ++** (sous-diagnostiqué ?)
- **Clinique pauvre et peu spécifique :**
 - **Masse, adénomégalie axillaire:** biopsie (CD30 et ALK) : infiltrant, agressif
 - **Epanchement péri prothétique après 1an, récidivant:** in situ, indolent
 - Si ponction négative: **refaire cytoponction ou discussion explantation chirurgicale**
- **Signalement ANSM et RCP Nationale +++**