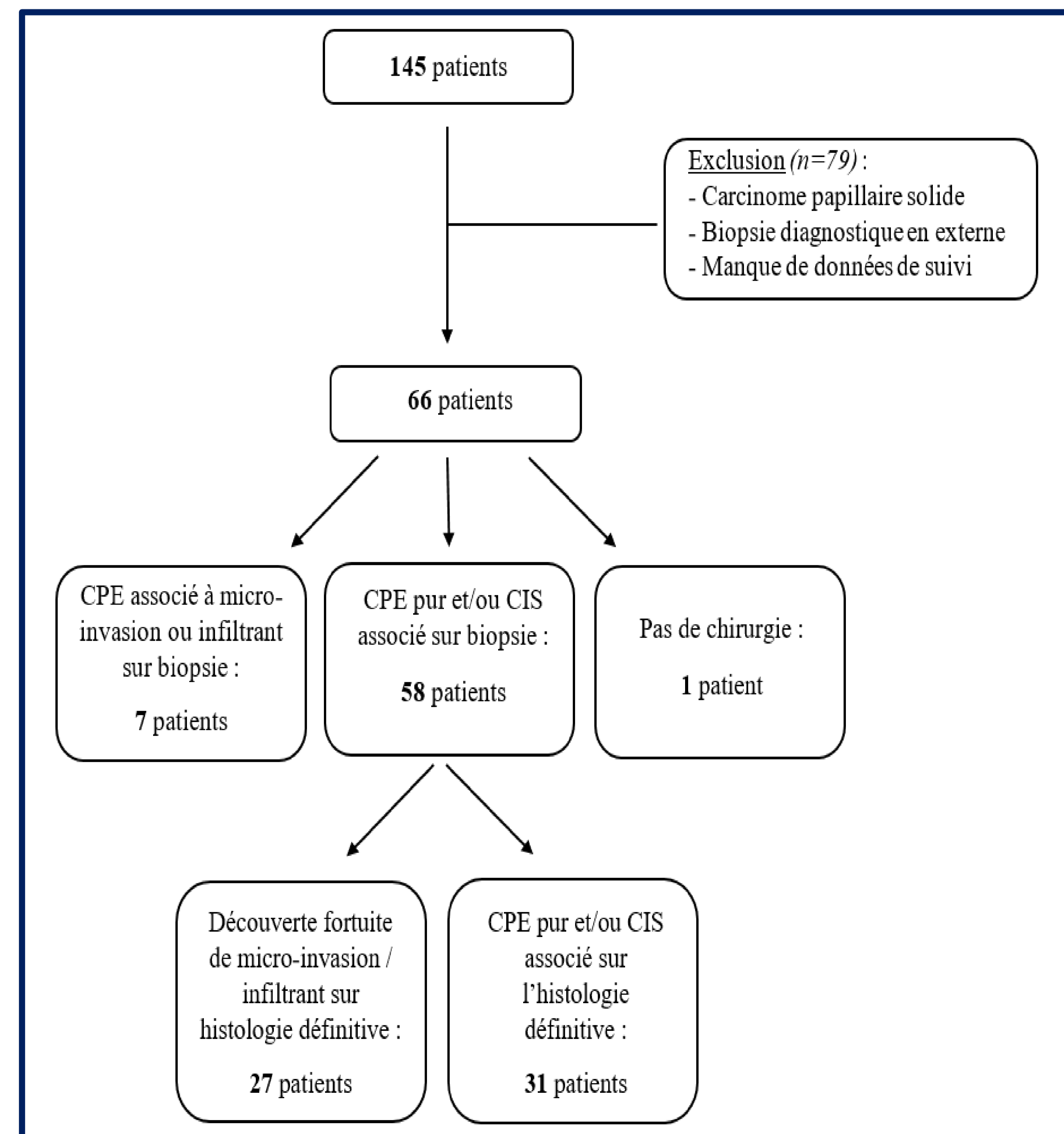


# EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CARCINOMES PAPILLAIRES MAMMAIRES ENCAPSULES

Marion BECK<sup>1</sup>, Françoise BELTJENS<sup>2</sup>, Laurent ARNOULD<sup>2</sup>, Charles COUTANT<sup>1,3</sup>, Laura VINCENT<sup>1</sup>

## INTRODUCTION

Le **carcinome papillaire encapsulé (CPE)** représente moins de 2% des carcinomes mammaires. L'objectif de cette étude est **d'évaluer la fréquence des lésions invasives** associées au CPE et la nécessité de réaliser **une évaluation axillaire** pour la prise en charge de cette lésion.



## REFERENCES

1. Hassan Z, Boulos F, Abbas J et al. (2020) Intracystic papillary carcinoma: clinical presentation, patterns of practice, and oncological outcomes. *Breast Cancer Res Treat.* 182(2):317-23.

## MATERIEL & METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée au Centre Georges-François Leclerc entre Janvier 2010 et Décembre 2021. Les critères d'inclusion étaient un âge supérieur à 18 ans et un diagnostic histologique confirmé de CPE à la biopsie. Les critères d'exclusion étaient une biopsie réalisée en externe et la présence d'un carcinome papillaire solide.

## RESULTATS

**Soixante-six patients** ont été inclus. L'âge moyen était de 71,2 ans. La taille lésionnelle moyenne était de 23,6 mm.

Tous les patients ont bénéficié d'une chirurgie sauf un : 61,5% de tumorectomie, 36,9% de mastectomie totale, 1,6% de pyramidectomie.

Un geste axillaire a été réalisé chez 58 patients : 57 procédures du ganglion sentinelle et 1 curage axillaire.

Lors de l'analyse histologique définitive, **31 patients (53,4%)** présentaient un CPE pur et/ou associé à un carcinome *in situ* et **27 patients (46,6%)** présentaient des lésions invasives et/ou micro-invasives.

Après analyse univariée, la seule variable significativement associée à la présence de lésion infiltrante lors de l'examen anatomopathologique définitif était **la palpation de la lésion** avec un **valeur-p à 0,09**.

Variables	Population totale N=58	CPE et/ou in situ à l'anatomopathologie définitive N = 31	Micro-infiltrant et infiltrant à l'anatomopathologie définitive N = 27	Valeur-p
<b>Examen clinique</b>				
Tumeur palpable	34 (58,6%)	15 (48,4%)	19 (70,4%)	<b>0,09</b>
Tumeur non palpable	24 (41,4%)	16 (51,6%)	8 (29,6%)	
<b>Taille en imagerie</b>				
≤20mm	22,3 32 (55,2%)	22 17 (54,8%)	22,5 15 (55,6%)	0,89
>20mm	21 (36,2%)	9 (29%)	12 (44,4%)	0,46
Non renseigné	5 (8,6%)	5 (16,2%)	0	
<b>Taille du CPE en histologie</b>				
≤20mm	19 25 (43,1%)	19,1 18 (58,1%)	18,8 7 (25,9%)	0,96
>20mm	14 (24,1%)	9 (29%)	5 (18,5%)	0,61
Non renseigné	19 (32,8%)	4 (12,9%)	15 (55,6%)	

## CONCLUSION

Il existe des lésions invasives de découverte fortuite associées au CPE dans **46,6%** des cas. Les données de cette étude sont concordantes avec la littérature<sup>1</sup>. En raison de la fréquence élevée des lésions de carcinome infiltrant associées au CPE, il paraît nécessaire de discuter la **réalisation d'un geste axillaire de type procédure du ganglion sentinelle**.

1. Département de chirurgie oncologique, Centre Georges-François Leclerc, Dijon
  2. Département de Biologie et de Pathologie des tumeurs, Centre Georges-François Leclerc, Dijon
  3. UFR des Sciences de Santé, Dijon, Université de Bourgogne
- Auteurs correspondants : [marion\\_beck@hotmail.com](mailto:marion_beck@hotmail.com) ; [lvincent@cgfl.fr](mailto:lvincent@cgfl.fr)