



Introduction :

L'incidence de cancer du sein augmente avec l'âge tandis que la survie diminue à cause des comorbidités, d'un diagnostic fait à un stade avancé de la maladie et parfois une désescalade du traitement pour éviter la toxicité au prix d'une efficacité moindre chez les patientes âgées (1).

Notre objectif est d'étudier les particularités du cancer du sein chez cette catégorie de patientes ainsi que survie globale.

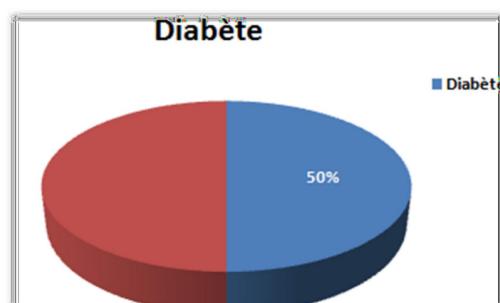
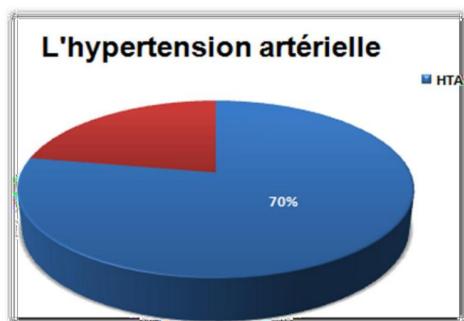
Matériels et méthode :

Nous avons mené une étude rétrospective sur dossiers de patientes, âgées de ≥ 65 ans et traités pour cancer du sein au niveau du service d'Oncologie Médicale du CHU Tlemcen, décédées durant l'année afin d'estimer leurs caractéristiques ainsi que la survie globale.

Résultats

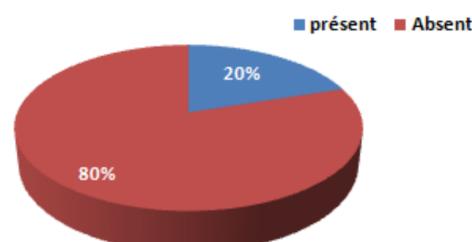
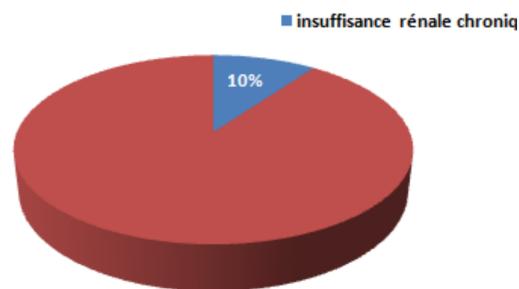
Dix patientes ont été incluses. L'âge moyen est de 70 ans [65,78ans].

1- LES ANTÉCÉDENTS:



l'insuffisance rénale chronique

Antécédent personnel de cancer du sein

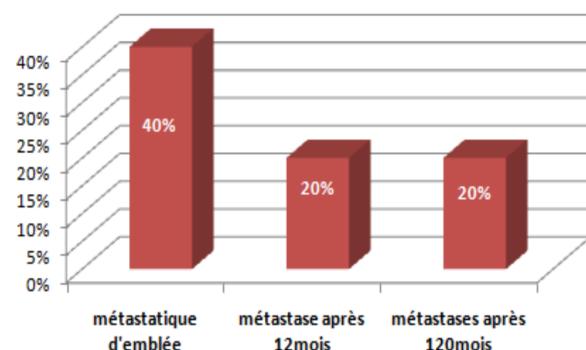
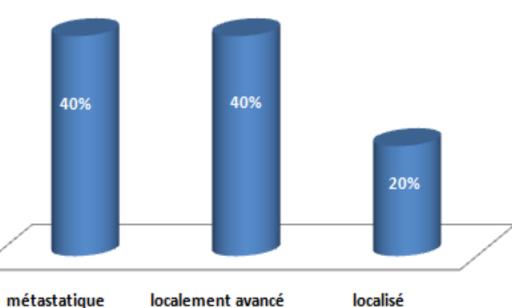


2- STADE AU DIAGNOSTIC:

3- DÉLAI DE SURVENUE DE MÉTASTASES

le stade

Délai d'apparition des métastases

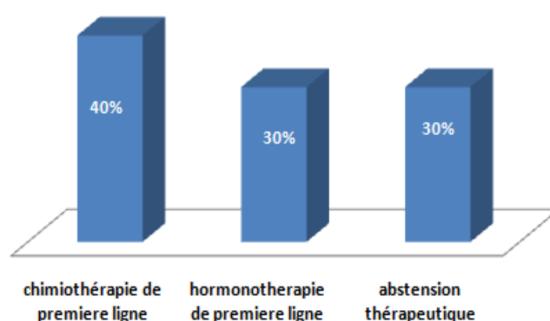


4- TYPES DE MÉTASTASES:

6- TYPE DE TRAITEMENT

Type de métastase	Nombre de patientes	pourcentage
osseuse	4	40%
Hépatique	2	20%
Pulmonaire	2	20%
Progression (nodules de perméation)	3	30%
péritonéale	1	10%
péricardique	1	10%

Type de traitement



Résultats:

Dix patientes ont été incluses, elles avaient un âge moyen de 70 ans [65,78]. Les antécédents médicaux signalés sont à type HTA (7), diabète (5), insuffisance rénale chronique (1). Six patientes avaient des antécédents familiaux de néoplasie dont deux du premier degré et 2 patientes avaient un antécédent personnel de cancer du sein.

Quatre patientes ont été diagnostiquées, au stade métastatique d'emblée, Les métastases étaient osseuses chez 2 patientes, cutanée à type de nodule de perméation chez 1 patiente. Le profil moléculaire triple négatif TNG (2) patientes, RH positif Her2 négatif une (1) patiente, Her2 positif RH négatif une (1) patiente. 2 patientes étaient métastatiques après un intervalle libre moyen de 120 mois, elles étaient traitées pour un cancer localisé (TNG 1 et RH+1). Une première récurrence poly métastatique pulmonaire et hépatique et osseuse. 4 patientes étaient métastatiques, après un intervalle libre moyen de 12 mois, après un traitement pour cancer localement avancé TNG (2) et RH+ (2). Elles ont développé des récurrences locales (2) et osseuses (1).

Une chimiothérapie de première ligne a été instaurée chez 4 patientes selon le protocole taxol hebdomadaire : 3 et FEC 50 :1. La survie sans progression (SSP)1 varie de 1 à 6 mois. Après une 2^{ème} progression, une chimiothérapie de 2^e ligne a été proposée chez 3 patientes (FEC 50 : 1 capecitabine: 2). La SSP2 varie de 3 à 7 mois. Après une 3^{ème} progression, locale (1) ou à distance (foie 2, poumon 2 osseuse 1), une chimiothérapie de 3^e ligne a été prescrite chez deux patientes (FEC50, CMF). La survie sans progression 3 est de 11,6 mois. Une hormonothérapie de 1^e ligne à base d'antiaromatase stéroïdien ou non stéroïdien a été proposée chez 3 patientes. La SSP1 varie de 4 à 16 mois. Après une 2^{ème} progression, une hormonothérapie de 2^e ligne chez 2 patientes à type de tamoxifène a été proposée avec une SSP de 6 mois. La médiane de survie globale (SG) était de 36 mois [6,192].

Discussion: l'âge moyen de cancer du sein chez la femme âgée dans notre série est de 70ans. La majorité des patientes avaient des comorbidités principalement l'hypertension artérielle (70%) et le diabète (50%).la plupart des patientes (80%) avaient une maladie avancée au moment du diagnostic (métastatique et localement avancée).le délai moyen d'évolution vers une maladie métastatique était 12 mois en cas de maladie localement avancée ; en cas de maladie localisée un intervalle libre sans métastase très significatif a été noté chez cette catégorie de patiente (120mois).les métastases osseuses étaient le site le plus fréquent (40%).La médiane de survie globale était 36mois avec une meilleure SG pour les stades localisée 113mois comparée avec les stades localement avancés 18mois et métastatique 15mois.

Conclusion: Le cancer du sein chez la femme âgée constitue une variété particulière à cause des comorbidités sources de limites thérapeutiques, le stade clinique et la survie globale.

Référence :

Singletary SE: Rating the risk factors for breast cancer
World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update.