

Place de la radiothérapie dans le contrôle local du cancer du sein

C Maylin, M. Espié
Hôpital Saint Louis
Paris

Traitement conservateur du cancer du sein: le dogme

Tumorectomie/quadrantectomie

Et

Irradiation pour tous:

- Glande mammaire: 45 - 50 Gy
- Surimpression lit tumoral: 15 - 20 Gy

La radiothérapie est-elle utile après tumorectomie ?

% of pts with recurrence
by treatment modality

Trial	CS	CS + RT
NSABP B-06	35	10
Uppsala-Oebro	18	2
Ontario	35	11
Milan	18	2
Scottish	25	6
English	35	13

Chirurgie avec ou sans radiothérapie dans le traitement conservateur du cancer du sein

Analyse poolée des études randomisées

15 essais; 9422 pts

RR de rechute locale: 3.00 [2.65 to 3.4]

RR de mortalité: 1.08 [1.003 to 1.175]

Facteurs pronostiques du contrôle local

- Age
- Composante intra-canalaire
- Marges
- *Traitement systémique*
- *Taille*
- *Expérience du chirurgien*
- *Biologie (p53, Her2-Neu, phase S, ...)*

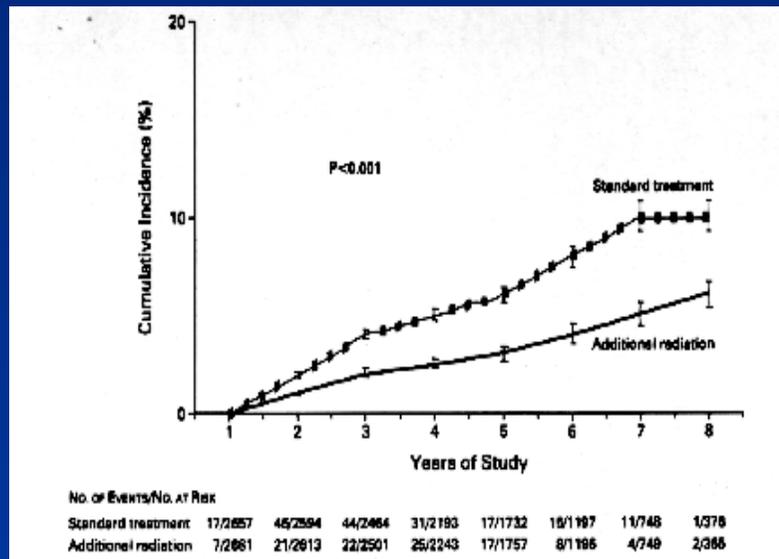
LOCAL RECURRENCES INFLUENCE OF AGE

	Younger than 40 yrs	Older than 40 yrs
Curie	14%	3%
Villejuif	10%	5%
Harvard	22%	9%
Marseille	21%	9%
Saint-Louis	20%	5%

5-YRS LOCAL RECCURRENCES : INTRA-DUCTAL COMPONENT INFLUENCE

	< 25%	> 25%
Boston – JCRT	2%	23%
Marseille	4%	20%
Saint-Louis	4%	22%
Milan	No influence	
Villejuif	No influence	

Boost du lit tumoral



- Bartelink (NEJM 2001)

Local Recurrences vs Margins

			
537 pts	Park - JCO- 2000	7%	14%
102 pts	Peterson - IJROBP - 1999	8%	17%
343 pts	Gage - Cancer - 1996	3%	9%
657 pts	Solin - IJROBP - 1991	6%	10%

LOCAL RECURRENCES AT 10 YEARS 957 CASES

Adjuvant Treatment

- Chemotherapy	No	61/725	8,4%
	Yes	44/457	9,6%
- Hormonotherapy	No	95/954	9,9%
	Yes	10/228	4,4%
			p=0,05

5-YRS LOCAL RECURRENCES INFLUENCE OF TUMOR SIZE

	T1	T2
Marseille	5%	12%
Créteil	5%	11%
Curie	5%	10%
NSABP	6%	10%
Boston – JCRT	7%	7%
Saint-Louis	5%	11%

Influence de la taille tumorale

- Revue de 9 essais randomisés (Asgeirsson 2003): pas d'influence de la taille sur la RL
- Mais pas d'évidence au-delà de 3 cm ($T > 3$ cm dans 6-8% des essais)

Radiothérapie et cancer du sein

- Le contrôle local est nécessaire pour augmenter les chances de guérison des patientes
- Il faut bien choisir les indications des traitements conservateurs
- Des essais thérapeutiques sont en cours avec des irradiations partielles du sein dont il reste à prouver l'efficacité

**Je vous
remercie**

LE SEIN

DU NORMAL
AU PATHOLOGIQUE :
ÉTAT DE L'ART



3^e édition

Sous la direction de
Marc ESPIÉ et André GORINS



Second traitement conservateur

- Expérience PACA (Hannoun-Lévi IJROBP 2004)
 - 69 patientes RL entre 1975 et 1996; suivi médian 50 mois
 - Tumorectomie + curiethérapie BDD lit T 30 Gy ou 45-50 Gy
 - SSRL2 = 77% à 5 ans
 - 36% complications grade 3 quand DT>46 Gy
 - Au-mois 45 Gy en 2 plans

Réirradiation

- Analogie avec cancers ORL
- Associée à chimiothérapie ou hyperthermie
- Plusieurs expériences rapportées (300 patientes)
- Würschmidt 2008: 29 ptes; SSRL = 63% à 2 ans; pas de tox grade 3/4