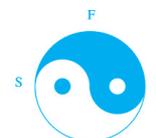


## Les pages de la SFSPM



SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE  
ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

# Cancer du sein infiltrant non métastatique : synthèse des questions d'actualités 2012

## Recommandations INCa –SFSPM

### *Non-metastatic invasive breast cancer: summary of most current questions in 2012*

#### *INCa-SFSPM recommendations*

**B. Cutuli<sup>1</sup>, S. Giard<sup>2</sup>, S. Besnard<sup>3</sup>, L. Verdoni<sup>3</sup>, pour l'ensemble du groupe de travail**

<sup>1</sup>Institut du cancer Courlancy, F-51100 Reims, France

<sup>2</sup>Centre Oscar-Lambret, F-59000 Lille, France

<sup>3</sup>Institut national du cancer, F-92100 Boulogne-Billancourt, France

Après la réalisation en 2009 des premières recommandations communes INCa–SFSPM sur les cancers du sein in situ, un nouveau projet a vu le jour, focalisé sur un certain nombre de questions particulièrement débattues concernant le cancer du sein infiltrant non métastatique. Après de nombreuses discussions, 11 « questions » ont été individualisées.

La coordination scientifique a été assurée par l'INCa et la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire. La SFRO (Société française de radiothérapie oncologique), la SFMN (Société française de médecine nucléaire), la SFCO (Société française de chirurgie oncologique), la SFP (Société française de pathologie), la SOFMIS (Société française de mastologie et d'imagerie du sein), la FFOM (Fédération française des oncologues médicaux) et Europa Donna ont pris part à ce travail dans la constitution du groupe de travail et l'identification des relecteurs.

Après vérification par l'INCa de l'absence de conflits d'intérêts des participants, un groupe de travail de 18 personnes a été constitué. Plusieurs réunions physiques ont eu lieu à l'INCa, ainsi que diverses réunions en « sous-groupes », notamment pour les questions concernant la radiothérapie.

De très nombreuses réunions téléphoniques se sont également déroulées tout au long du processus d'élaboration, notamment entre les chargés de projet à l'INCa et les deux coordonnateurs scientifiques.

La méthode d'élaboration de ces recommandations repose sur l'analyse critique des meilleures données scientifiques disponibles et actualisées, permettant d'attribuer un des quatre niveaux de preuves (de A à D) habituellement retenus. Dans plusieurs cas, au vu de l'absence de données réellement pertinentes, seul un « accord d'expert » a pu être établi. Les remarques de plus de 150 relecteurs de toutes disciplines et de différents modes d'exercice ont également été prises en compte avant l'élaboration du document final et avant la validation définitive de l'INCa.

Parmi les 11 questions sélectionnées (Tableau 1), deux concernaient le bilan initial, deux autres les tumeurs surexprimant Her2, une l'utilisation des « outils » d'aide à la décision médicale, une autre les délais à respecter entre chirurgie et chimiothérapie et cinq différents aspects et modalités de la radiothérapie mammaire et/ou ganglionnaire.

Il est à noter qu'aucune question n'a concerné la prise en charge de l'aisselle, car un rapport

**Tableau 1 Liste des onze questions d'actualité****Question 1**

Lors du bilan initial, l'échographie axillaire avec prélèvement en cas de ganglion suspect doit-elle être systématique ? Auquel cas, quels critères de malignité doivent amener à réaliser le prélèvement ganglionnaire sous échographie ?

**Question 2**

Lors du bilan initial, en l'absence de signe clinique, existe-t-il des patientes pour lesquelles il est justifié de réaliser un bilan d'extension à distance par l'imagerie ? Si oui, quels examens seraient alors recommandés ?

**Question 3**

Doit-on recommander la réalisation à titre systématique d'une IRM cérébrale en cas de tumeur avec surexpression de Her2 ?

**Question 4**

Quelles sont les indications de surimpression du lit tumoral (ou boost) ?

**Question 5**

Quelles sont les indications d'un schéma d'irradiation mammaire hypofractionné ?

**Question 6**

Quelles sont les indications de l'irradiation partielle mammaire ?

**Question 7**

Quelles sont les indications de l'irradiation de la chaîne mammaire interne (CMI) ?

**Question 8**

Quelles sont les indications de l'irradiation postopératoire en cas de chimiothérapie néoadjuvante ?

**Question 9**

En cas de tumeur infracentimétrique, la surexpression de Her2 est-elle une indication à une chimiothérapie avec trastuzumab ?

**Question 10**

Doit-on recommander l'utilisation des outils d'aide à la décision médicale Adjuvant 1 Online et Nottingham Prognostic Index ?

**Question 11**

Quels sont les délais recommandés entre la chirurgie et la chimiothérapie adjuvante ?

spécifique sur ce sujet est en cours de finalisation par la Haute Autorité de santé (HAS).

Les réponses à chaque question, ainsi que les argumentaires, l'ensemble des références bibliographiques utilisées, la composition du groupe de travail et la liste des relecteurs sont disponibles sur

le site de l'INCa : <http://www.e-cancer.fr/toutes-les-actualites/7083>. Cette collaboration entre l'INCa et la SFSPM va se poursuivre, comme l'a souligné Mme le Pr Agnès Buzyn, présidente de l'INCa lors de son allocution à Paris en ouverture des 34<sup>es</sup> Journées de la SFSPM le 14 novembre dernier.