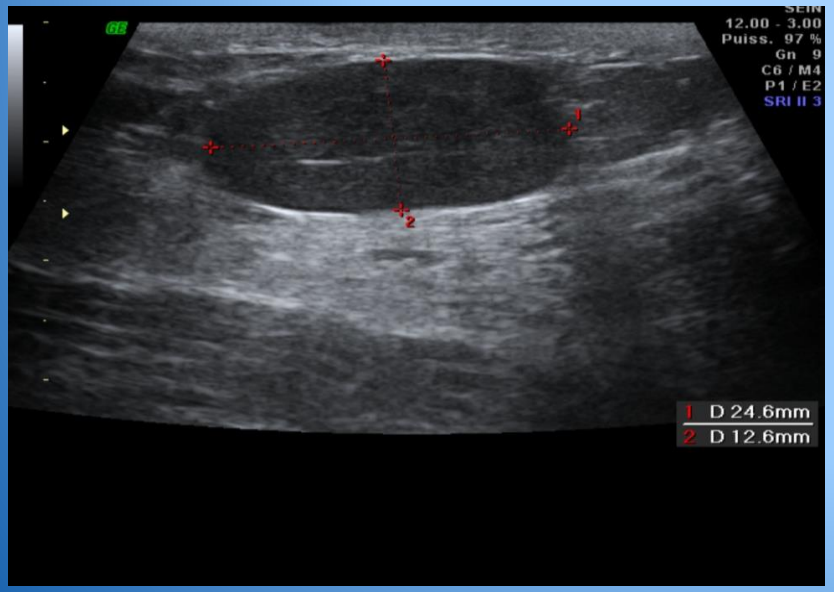
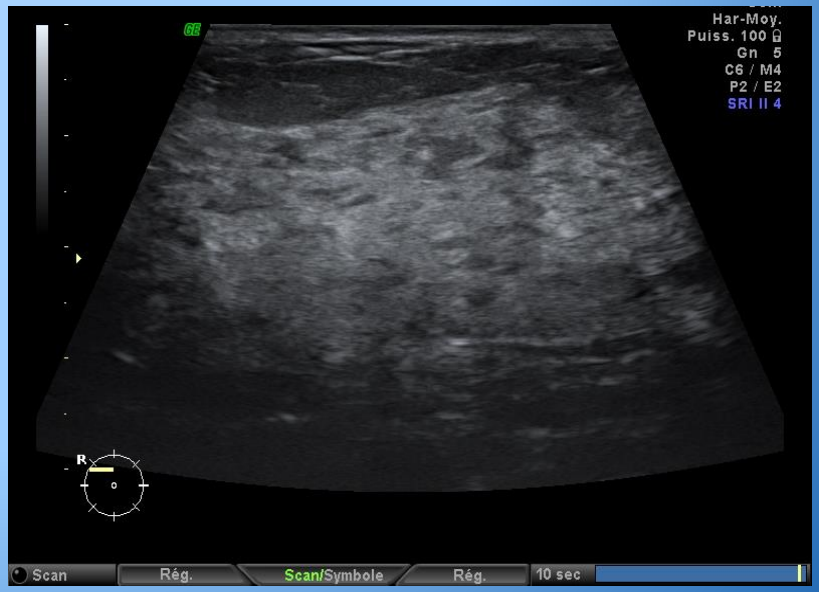
DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN quel examen en fonction de l'âge et du risque

Avant 40 ans ,symptomatique

Avant 40 ans
Femme symptomatique

Echographie en première intention nécessaire et suffisante si elle montre une anomalie bénigne.





Avant 40 ans Symptomatique

- Si l'écho est suspecte ou s'il y a une discordance écho-clinique la Mammographie sera réalisée en deuxième intention.

(recherche de microcalcifications)

Écoulement mammaire

- Non suspect: multipore, bilatéral, lactescent, verdâtre ou séreux.
- Pathologique : spontané, unipore, sanglant ou rosé => mammo/écho

+/- galactographie / IRM

Autres signes cliniques

Avant 40 ans
femme asymptomatique

- Le dépistage systématique du cancer du sein ne se justifie pas dans la population générale avant 40 ans du fait de la très faible incidence

- Reste le problème des femmes à risque!

Définition des patientes à haut risque

FACTEURS FAMILIAUX :

Patientes porteuses de la mutation du gène BRCA 1 ou BRCA 2

Autres syndromes génétique (TP 53, syndrome de Li-Fraumeni , Cowden..)

Définition des patientes à haut risque

HISTOIRE FAMILIALE :

-Trois cas de cancer du sein ou de l'ovaire en ligne directe ou 2 cas dont un bilatéral

-Un cas de cancer du sein bilatéral ou survenu avant 40 ans,

-Un cas de cancer du sein chez l'homme.

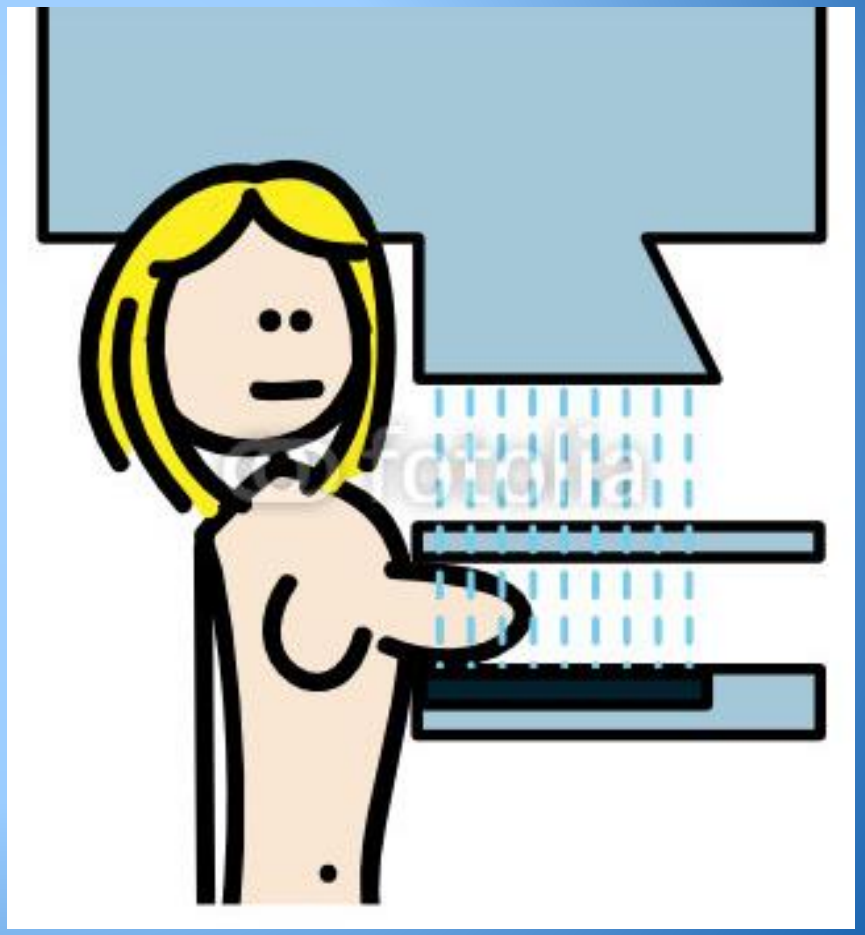
Définition des patientes à haut risque

FACTEURS PERSONNELS:

- ATCD de cancer du sein et de CCI
- de lésion histologique à risque (hyperplasie canalaire ou lobulaire atypique et de CLI)
- densité mammaire
- d'irradiation thoracique avant 30 ans (Hodgkin).

Dans cette population à risque , il existe une augmentation de la radiosensibilité du sein

Donc on réalisera une IRM en première intention à partir de 30 ans.



Indication à une consultation oncogénétique: Score d'Eisinger

inserm 2004

- BRCA identifié dans la famille 5
- K sein chez une femme avant 30 ans 4
- K sein chez une femme 30-40 ans 3
- K sein chez une femme 40-50 ans 2
- K sein chez une femme 50-70 ans 1
- K sein chez l'homme 4
- K de l'ovaire 3

Score d'Eisinger

- Score = ou > à 5 : consult oncogénétique
- Score 3 à 4 : indication possible
- Score = ou < à 2 , utilité médicale faible.

Autres arguments +:

- Plusieurs K chez la même personne
- Carcinome triple négatif(RO, RP,Her2-)
- Carcinome médullaire , ou de phénotype basal

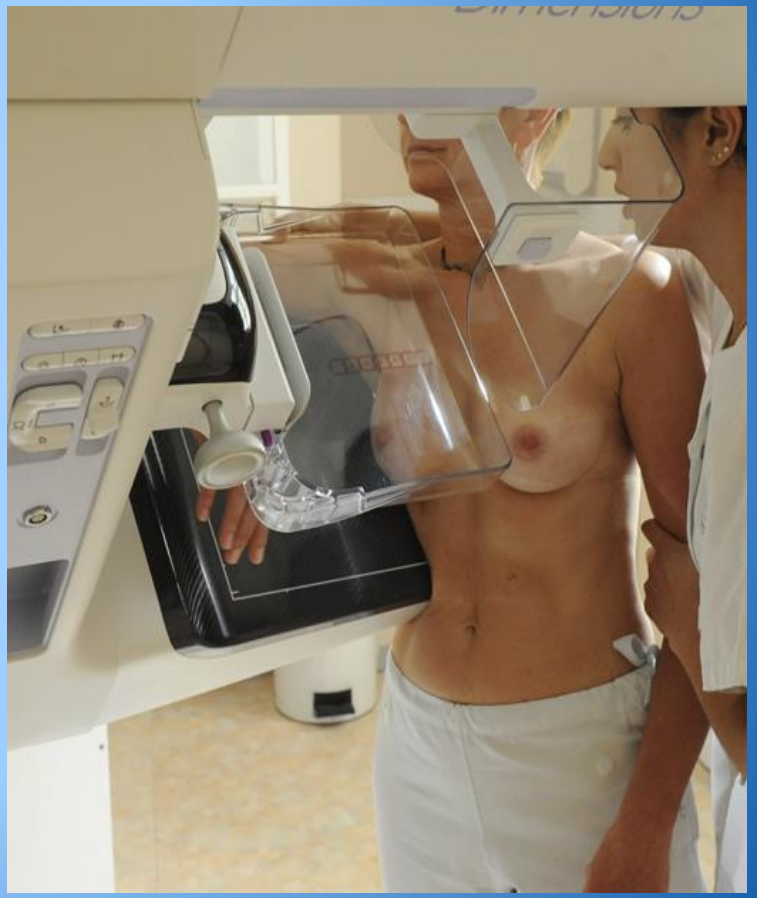
=> Conseil donné en staff oncologie.

Femmes à risque

- Si l'IRM est positive , la mammographie sera réalisée en deuxième intention.

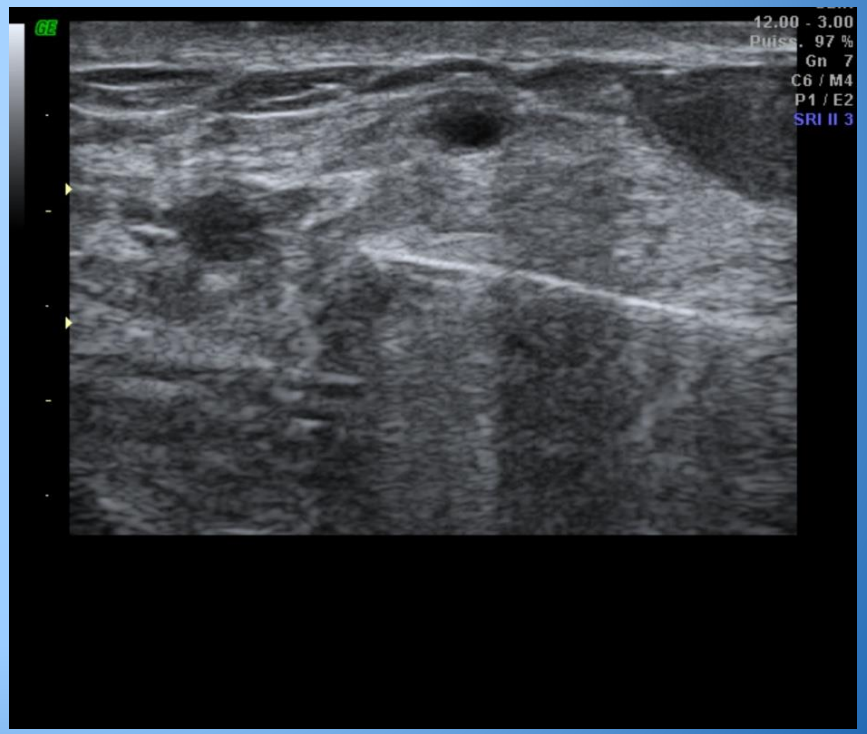
Femmes à risque

- Si l'IRM est normale, après 35 ans un cliché de mammographie sera réalisé systématiquement (à la recherche de microcalcifications)



Femmes à risque

- L’échographie reste un examen ciblé réalisé en cas d’anomalie radio ou IRM.

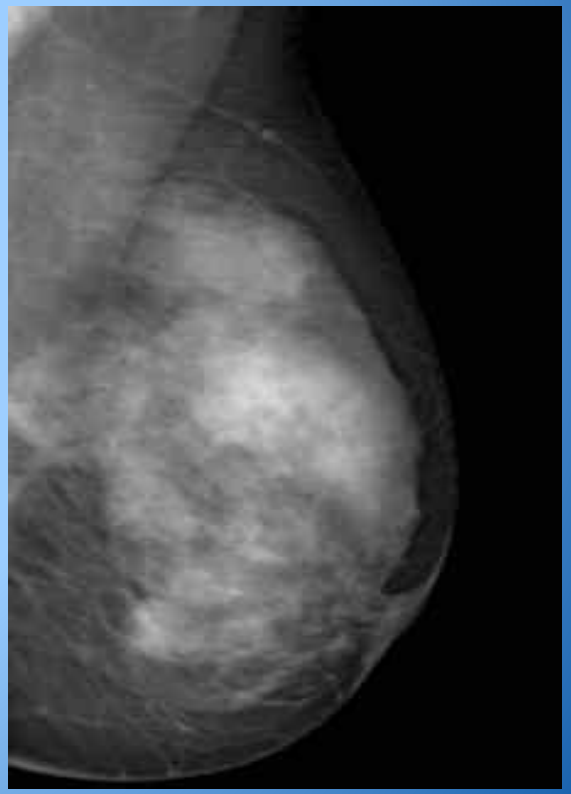


Quand réaliser l'IRM?

- Idéalement en deuxième semaine de cycle
- Toujours injection de produit de contraste: donc contrôler la créatinine
- Si Contre Indication à l'IRM: écho + mammo

Entre 40 et 49 ans

- Mammographie de dépistage individuel tous les deux ans ,augmentation notable de l'incidence après 45 ans
- Seins denses (Birads 4) : tous les 2 ans à compléter par une échographie.
- Risque élevé : tous les ans ,avec l'IRM



Entre 50 et 74 ans : EMMA !

Après 75 ans

- Dépistage individuel ++indiqué si la patiente est en bon état général.
- Importance de l'examen clinique! pour éviter les diagnostics à un stade avancé.

Conclusion

- Pas de mammographie systématique avant 40 ans mais échographie au moindre doute.
- IRM de dépistage pour les femmes à haut risque.
- L'incidence du cancer du sein augmente significativement dès 45 ans .
- Ne pas oublier les femmes âgées.