

Cancer du sein : opter pour la chirurgie conservatrice



Les études de cohorte montrent que la survie est meilleure après chirurgie conservatrice du sein avec radiothérapie postopératoire qu'après une mastectomie sans radiothérapie. Mais s'agit-il d'un effet indépendant ou d'une conséquence d'un biais de sélection ? En d'autres termes, le bénéfice de survie rapporté en cas de conservation du sein est-il gommé par l'ajustement sur deux facteurs de confusion essentiels : les comorbidités et le statut socio-économique ?

Questions à laquelle se propose de répondre une étude de cohorte utilisant des données nationales recueillies de manière prospective dans le registre du cancer du sein suédois, registre de qualité puisqu'il regroupe toutes les femmes chez lesquelles un cancer du sein primitif invasif T1-2 N0-2 a été diagnostiqué et qui ont bénéficié d'une chirurgie mammaire entre 2008 et 2017.

Trois groupes de traitements loco-régionaux ont été comparés : chirurgie conservatrice du sein avec radiothérapie (BCS+RT), mastectomie sans radiothérapie (Mx-RT), et mastectomie avec radiothérapie (Mx+RT). Ont été mesurées la survie globale et la survie spécifique au cancer du sein. Les principaux résultats ont été déterminés avant le début de l'extraction des données.

Une très vaste étude

Parmi les 48 986 femmes étudiées, 29 367 (59,9 %) ont eu un BCS+RT, 12 413 (25,3 %) un Mx-RT et 7 206 (14,7 %) un Mx+RT. Le suivi médian est de 6,28 ans (intervalle, 0,01 - 11,70). Les décès toutes causes confondues ont concerné 6 573 patientes, les décès spécifiquement causés par le cancer du sein 2 313 patientes ; la survie globale à 5 ans a été de 91,1 % (intervalle de confiance à 95 % IC 95 % : 90,8-91,3) et la survie spécifique au cancer du sein de 96,3 % (IC 95 % : 96,1-96,4). Outre les différences attendues au niveau des paramètres cliniques, les femmes traitées par Mx-RT étaient plus âgées, avaient un niveau d'éducation plus faible et des revenus plus bas.

Moindre survie après mastectomie

Les deux groupes Mx présentaient davantage de comorbidités, indépendamment de la RT. Après un ajustement progressif de toutes les covariables, la survie globale et la survie spécifique au cancer du sein étaient significativement plus mauvaises après une Mx-RT (hazard ratio [HR], 1,79 ; IC 95 %, 1,66-1,92 et HR, 1,66 ; IC 95%, 1,45-1,90, respectivement) et une Mx+RT (HR, 1,24 ; IC 95%, 1,13-1,37 et HR, 1,26 ; IC 95%, 1,08-1,46, respectivement) qu'après BCS+RT.

Malgré l'ajustement pour les facteurs de confusion non mesurés précédemment, la chirurgie conservatrice du sein avec radiothérapie a donné une meilleure survie que la mastectomie, indépendamment de la radiothérapie. Si les deux interventions constituent des options valables, la mastectomie ne doit pas être considérée comme égale à la conservation du sein.

Une chirurgie conservatrice qu'il y ait envahissement ganglionnaire ou non et quels que soient le niveau socio-économique et les comorbidités

En conclusion, cette vaste étude apporte de l'eau au moulin de l'utilisation recommandée de la chirurgie conservatrice du sein avec radiothérapie, tant dans le cancer du sein ganglionnaire négatif que dans le cancer

ganglionnaire positif. Ni le contexte socio-économique, ni la comorbidité, ni l'ajout de la radiothérapie postopératoire après la mastectomie n'ont diminué les différences de survie.

Cette étude jette un doute supplémentaire sur la pratique consistant à proposer la mastectomie aux patientes qui pourraient être des candidates appropriées à la conservation du sein. À notre connaissance, il s'agit de la première étude qui intègre le statut socio-économique et la comorbidité dans des analyses de survie juxtaposant des traitements loco-régionaux. Les limites de cette étude sont l'absence de prise en compte de facteurs de confusion potentiels, tels que le tabagisme et l'indice de masse corporelle, et la sous-estimation possible de comorbidités non répertoriées.

Dr Bernard-Alex Gaüzère

RÉFÉRENCE

De Boniface J, Szulkin R, Johansson ALV : Survival After Breast Conservation vs Mastectomy Adjusted for Comorbidity and Socioeconomic Status: A Swedish National 6-Year Follow-up of 48 986 Women. JAMA Surg. 2021 Publication avancée en ligne le 5 mai. doi:10.1001/jamasurg.2021.1438
Copyright © <http://www.jim.fr>

SUR UN THÈME PROCHE

Reconstruction après chirurgie du cancer du sein : quelles complications ?

COMMUNIQUÉS

- Faire du dépistage génétique des patients atteints de dystrophies rétinienne héréditaires un réflexe
- Découvrez : l'Institut Curie

DPC : NOS FORMATIONS E-LEARNING

- Contraception : comment accompagner vos patientes ?
- Suicide : comment dénouer la crise ?
- Nouvelle formation disponible : Comment suivre les patients polyopathologiques ?
- Vaccination : comment convaincre vos patients ?
- Facteurs de risque cardio-vasculaires : détecter et évaluer

🗨 VOS RÉACTIONS

🗨 Réagir

Soyez le premier à réagir !

Les réactions aux articles sont réservées aux professionnels de santé **inscrits**

Elles ne seront publiées sur le site qu'après modération par la rédaction (avec un délai de quelques heures à 48 heures). Sauf exception, les réactions sont publiées avec la signature de leur auteur.

🗨 RÉAGIR À CET ARTICLE