

CANCER DU SEIN

MISE À JOUR 2014

Centre des maladies du sein
Deschênes-Fabia
CHU de Québec – Hôpital du Saint-Sacrement
Vendredi 26 septembre 2014
Québec

Management des lésions bénignes du sein

D^{re} Maryse Joyal, Médecin de famille
Centre des maladies du sein



**TROUVEZ UN REMÈDE
AVANT QU'IL ME POUSSE
DES SEINS**

INTRODUCTION

- Évaluation masse palpable
- Investigation masse palpable
- Qui, vrai masse?
- Comment, conduite universelle?
- Référent? Exérèse?

OBJECTIFS

- Décrire l'approche clinique et radiologique d'un nodule palpable au sein
- Expliquer les diagnostics différentiels
- Discuter du suivi nécessaire

EXEMPLES

- 17 ans IRM
- 80 ans aucun examen
- 47 ans Birads 3 HxFx +
- 26 ans clinique FA
 - ✓ PALPABLE
 - ✓ Examen clinique
 - ✓ Ponction
 - ✓ Recettes!!!

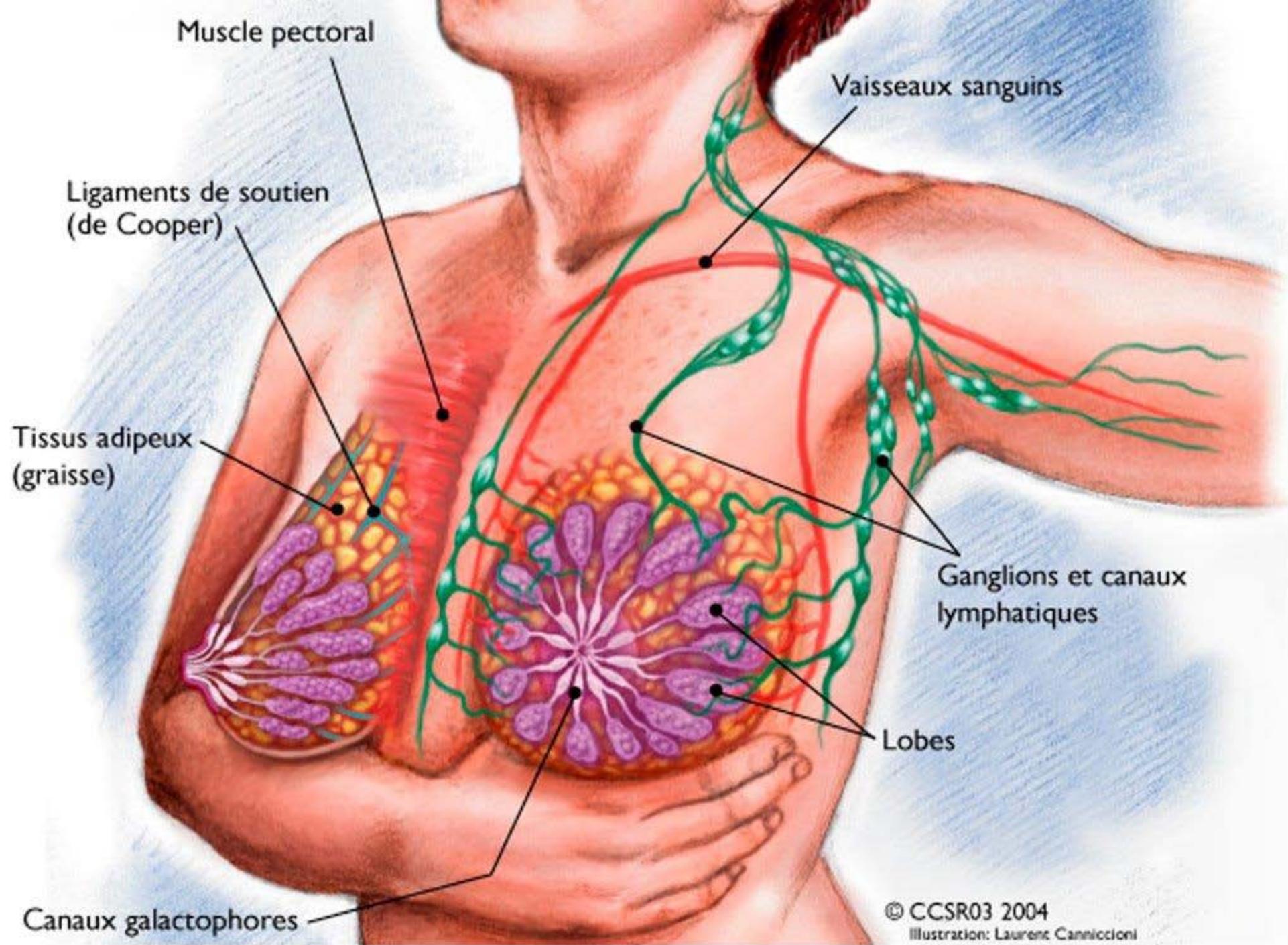


EXAMEN CLINIQUE DES SEINS

- Recommandation
- < 8% néo palpable avec imagerie négative
- Masse réelle?

- Site du CMS – *Professionnel -CMS –
Éducation médicale continue - *Vidéo examen sein*

- Hx Px – HxFx ***RISQUES**



SEINS

- Peau/tissu sous cutané
- Glande/lobules et canaux
- Graisse/lobules graisseux
- Vaisseaux sanguins et lymphatiques/ganglions
- Muscle pectoral/côtes
- Tissu conjonctif/ligaments

NODULE MAMMAIRE

Prévalence des pathologies selon âge

< 30 ans	≥ 30 < 50 ans	≥ 50 ans
▪ FA/phyllode ▪ MFK ▪ Kyste <u>Néo?</u> (rare)	▪ MFK - kyste ▪ FA/phyllode ≥ 40 ans <u>Néo?</u>	▪ <u>Néo?</u> ▪ MFK - kyste ▪ Lipome

- Nécrose graisseuse, kyste huileux, fibrose, hamartome, adénolipome, phyllode B ou M, lymphome, mastopathie DB, PASH
- Mastite, abcès et galactophorrite, adénose, granulome, hématome, sérome, angiosarcome, lymphangiome

NODULE MAMMAIRE

Prévalence des pathologies selon âge

- FA et kystes sont les nodules bénins les plus fréquents
90 % masses palpables ♀ 20-50 ans sont bénignes
- CANCER
 - ✓ 75% \geq 50 ans,
 - ✓ 20% 40 ad < 50 ans
 - ✓ 5% < 40 ans
 - ✓ 1% \leq 30 ans



INVESTIGATION = TRIPLE TEST

- CLINIQUE = ECS+Hx
- PONCTION : cytoponction – biopsie
- RADIOLOGIE : échographie +/- mammographie

PONCTION

- Mise à jour 2012
- Technique crayon
- Liquide/bulle huile
- FA/gomme à effacer
- Glande mammaire – MFK/orange-pomme
- Néo/patate crue

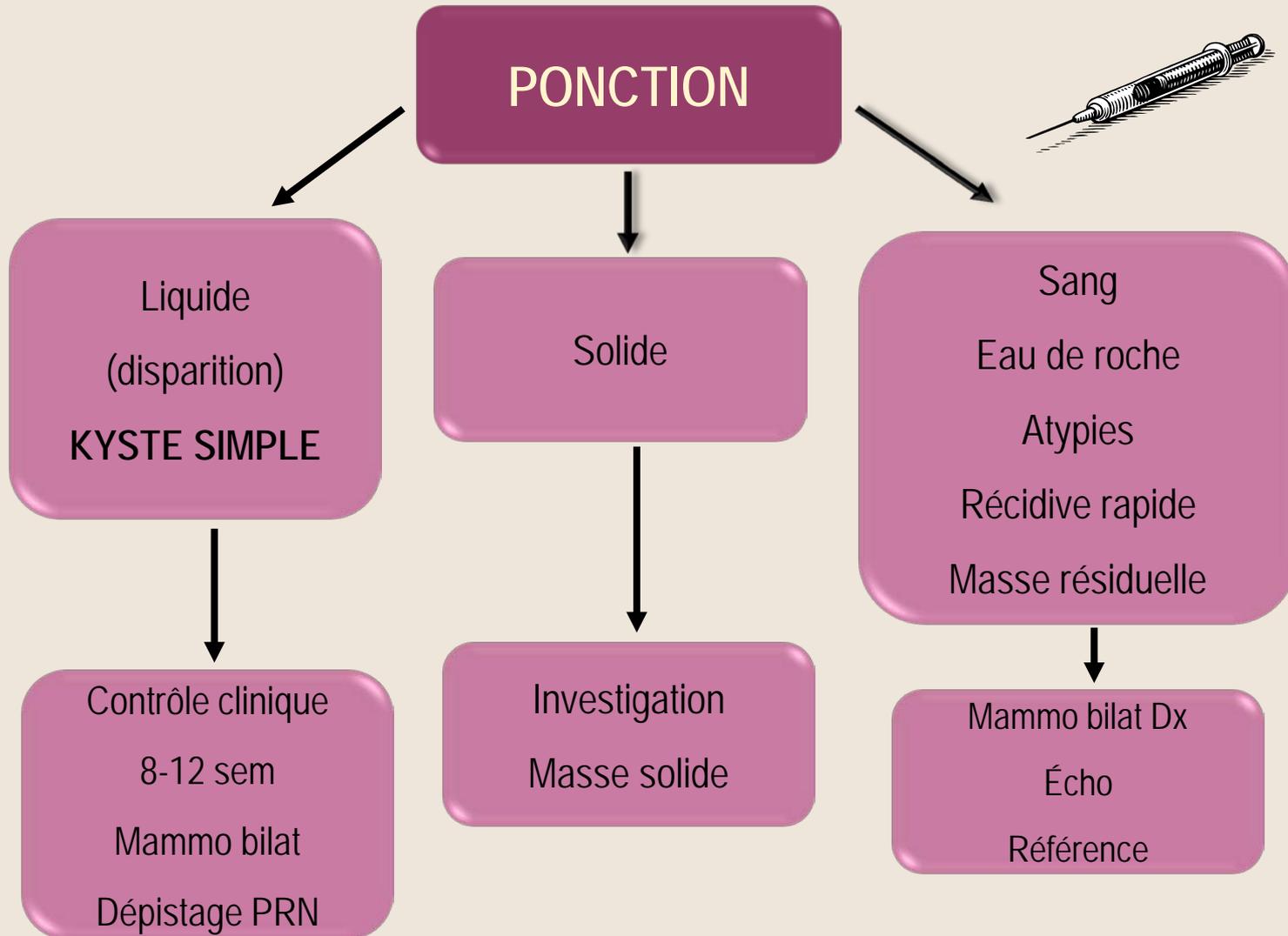




PONCTION KYSTE

- Diagnostic
- Délai
- Thérapeutique
- Coût – effectif
- Investigation

NODULE DOMINANT PALPABLE



INVESTIGATION RADIOLOGIQUE

- Échographie (≥ 25 ans) $\lt 30$ ans
- Mammographie
 - 10% faux négatif
 - ≥ 30 ans
 - Birads 5 écho
 - Suspect clinique
- Biopsie ≥ 25 ans
- $\lt 25$ ans = cytoponction (FNAB)



ASPECT GÉNÉRAL

	Bilatéral	Unique	Multiples	Doux	Rétraction érythème	Rénitent	Induré	Mobile	Fixé	Régulier	Irrégulier
NÉO	✓	✓			+/-		✓	+/-	✓		✓
FA	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓
Kyste	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
MFK		✓	✓	✓				+/-		✓	

SUIVI

- Exérèse
 - Choix
 - Inconfort
 - ≥ 2 cm
 - Âge
 - Discordant – atypies – néo
- Suivi clinique - Mesure – localisation – aspect
- Suivi radiologique
 - Birads 3
 - Birads 4 → 3
 - ✓ Clin 3 mois au 6 mois x 2 ans
 - ✓ Radiol 6 – 12 – 24 mois

RÉFÉRENCE

- Suspect clinique
- Sang – eau de roche – masse résiduelle
- Birads 5 – néo
- Birads 4 – discordance – atypies
- Choix (préférence – inconfort – âge - ≥ 2 cm)

CONCLUSION

- QUI, masse réelle, ECS
- RECETTE, PONCTION
- TRIPLE TEST
 - ✓ Clinique
 - ✓ Tissu
 - ✓ Radiologie
- RÉFÉRENCE



Copyright Bob Carey Photography

RETOUR EXEMPLES

- 17 ans IRM → cytoponction, exérèse ss I/n
- 80 ans aucun examen
 - ✓ mammo
 - ✓ cytoponction – trocart
- 47 ans Birads 3 HxFx → trocart écho (+ mammo)
- 26 ans clin FA
 - ✓ Écho
 - ✓ Trocart
 - ✓ Exérèse



RAPPELEZ-VOUS...

~~IRM~~ seins

Palpable = tissu

MERCI!!



Copyright Bob Carey Photography