

JUIN 2020



LES CANCERS DU SEIN EN 10 POINTS CLÉS

OUTILS POUR LA PRATIQUE

1

Le cancer du sein se situe, en termes de fréquence, au **1^{er} rang des cancers féminins** et au **2^e rang de tous les cancers**.

2

Son pronostic est **désormais bon**, d'autant plus qu'il est diagnostiqué et traité tôt.

3

Devant une suspicion de cancer du sein, le bilan initial repose sur :

- › une **mammographie bilatérale**, dont le compte rendu est donné selon la classification BI-RADS de l'ACR ;
- › une **échographie mammaire bilatérale** en cas de mammographie non informative ou d'image douteuse ou de seins denses ;
- › une **biopsie percutanée mammaire** :
 - systématique en cas d'images ACR 4 ou ACR 5 pour confirmer le diagnostic et préciser notamment le statut des récepteurs hormonaux et le statut HER2 ;
 - discutée en cas d'images ACR 3 ;
- › une **exploration échographique axillaire**, réalisée lors de l'échographie ou de la biopsie mammaire.

4

L'**IRM mammaire** est réservée à des situations cliniques bien identifiées et appréciées en milieu spécialisé.

5

Le bilan d'extension à la recherche de métastases viscérales ou osseuses n'est **pas systématique**. Il ne doit pas retarder l'orientation en milieu spécialisé où il sera décidé si nécessaire.

6

Le traitement peut comprendre une **chirurgie** (mammaire et axillaire), une **radiothérapie**, une **chimiothérapie conventionnelle**, des **thérapies ciblées** et une **hormonothérapie**.

7

Un traitement **néoadjuvant** (chimiothérapie conventionnelle +/- thérapie ciblée anti-HER2, hormonothérapie) peut être administré en cas de cancer du sein **volumineux** ou **inflammatoire**.

8

Le **suivi** repose sur une **surveillance clinique régulière à vie** et sur l'**imagerie** (mammographie +/- échographie, bilatérales ou controlatérales).

9

Le **carcinome canalaire *in situ*** (85 à 90 % des carcinomes *in situ*) relève d'un traitement qui peut aller d'une **chirurgie conservatrice** du sein suivie d'une **radiothérapie** à une **mastectomie totale** suivie d'une **reconstruction** immédiate ou différée.

10

Le **carcinome lobulaire *in situ*** (10 à 15 % des carcinomes *in situ*) est à considérer comme une **lésion précancéreuse**. Il ne nécessite **généralement pas de traitement** mais une **surveillance régulière**.



► Pour davantage d'informations, vous pouvez consulter **l'Outil pour la pratique des médecins généralistes sur les cancers du sein** (e-cancer.fr)