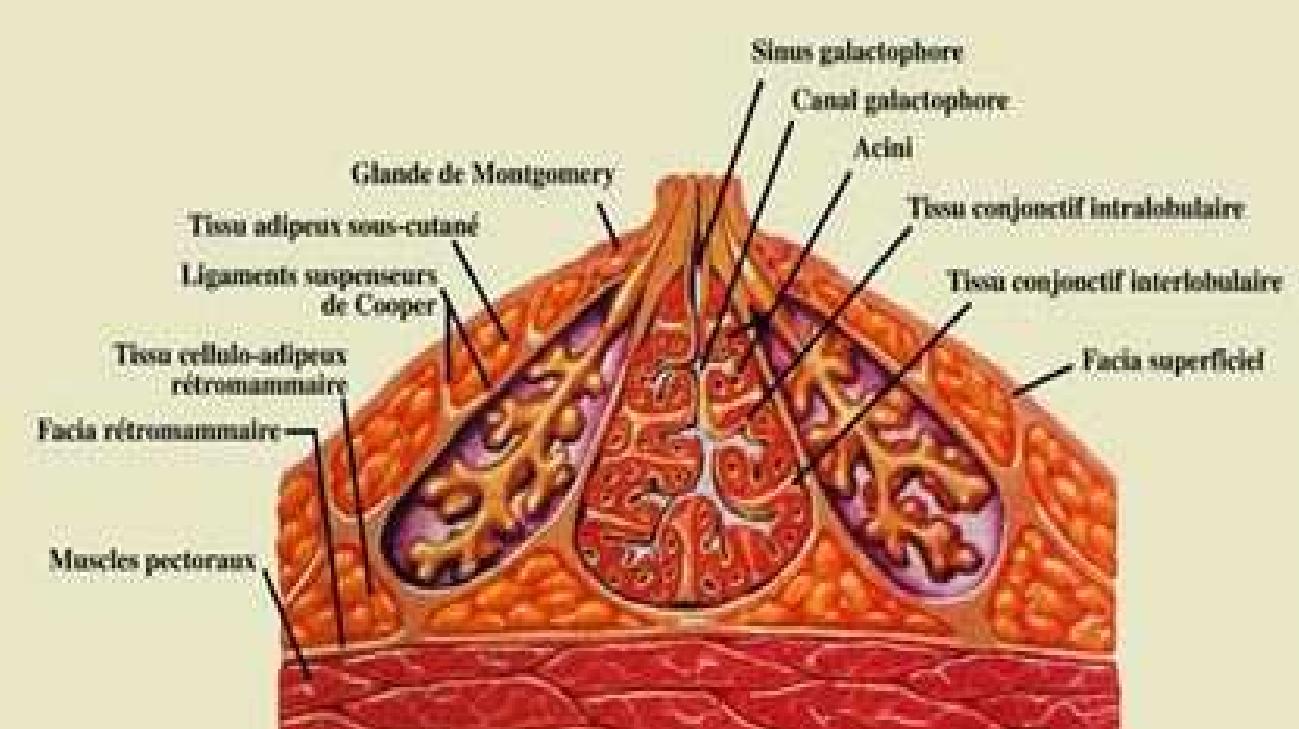
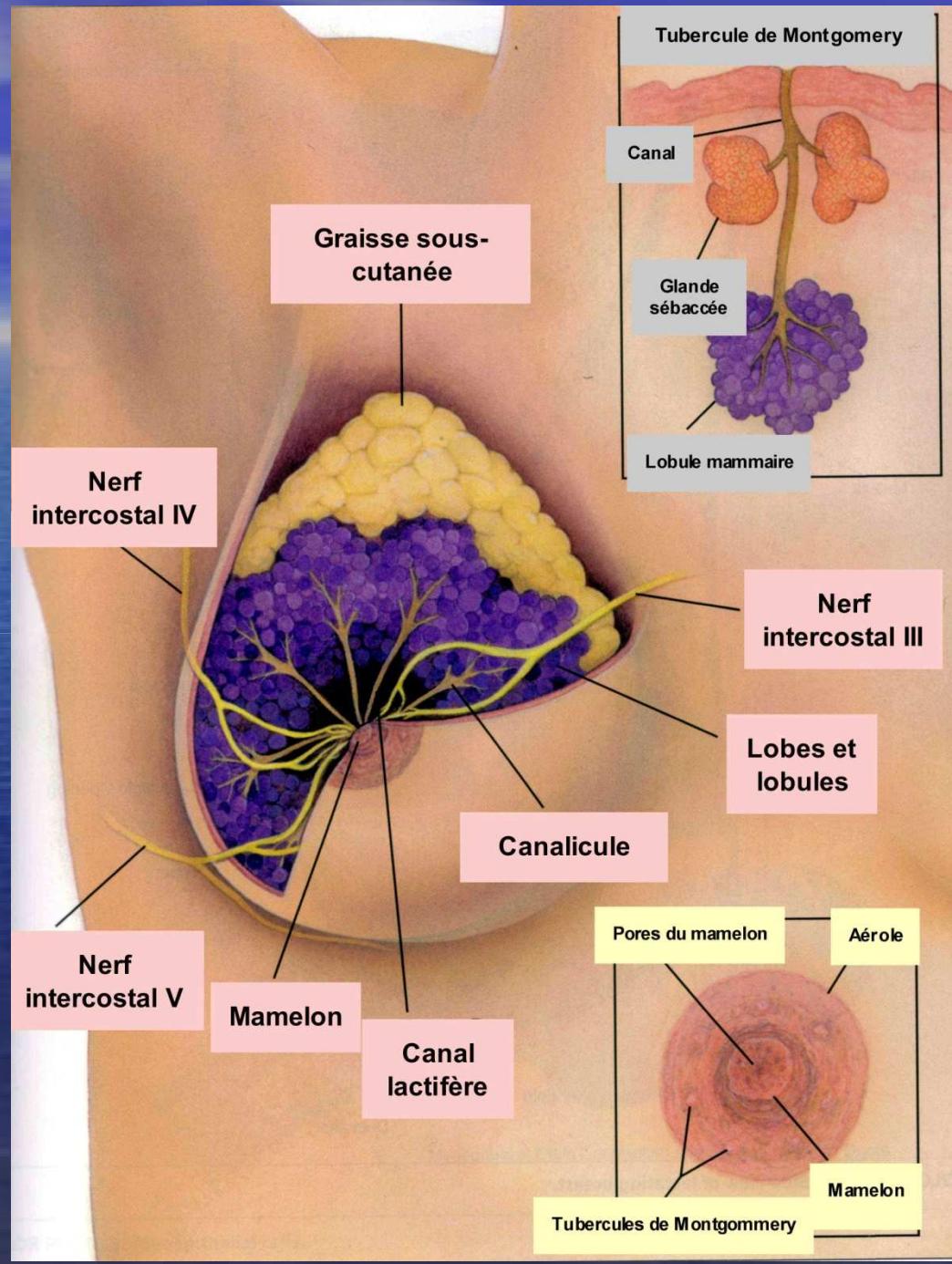


# Les tumeurs du sein

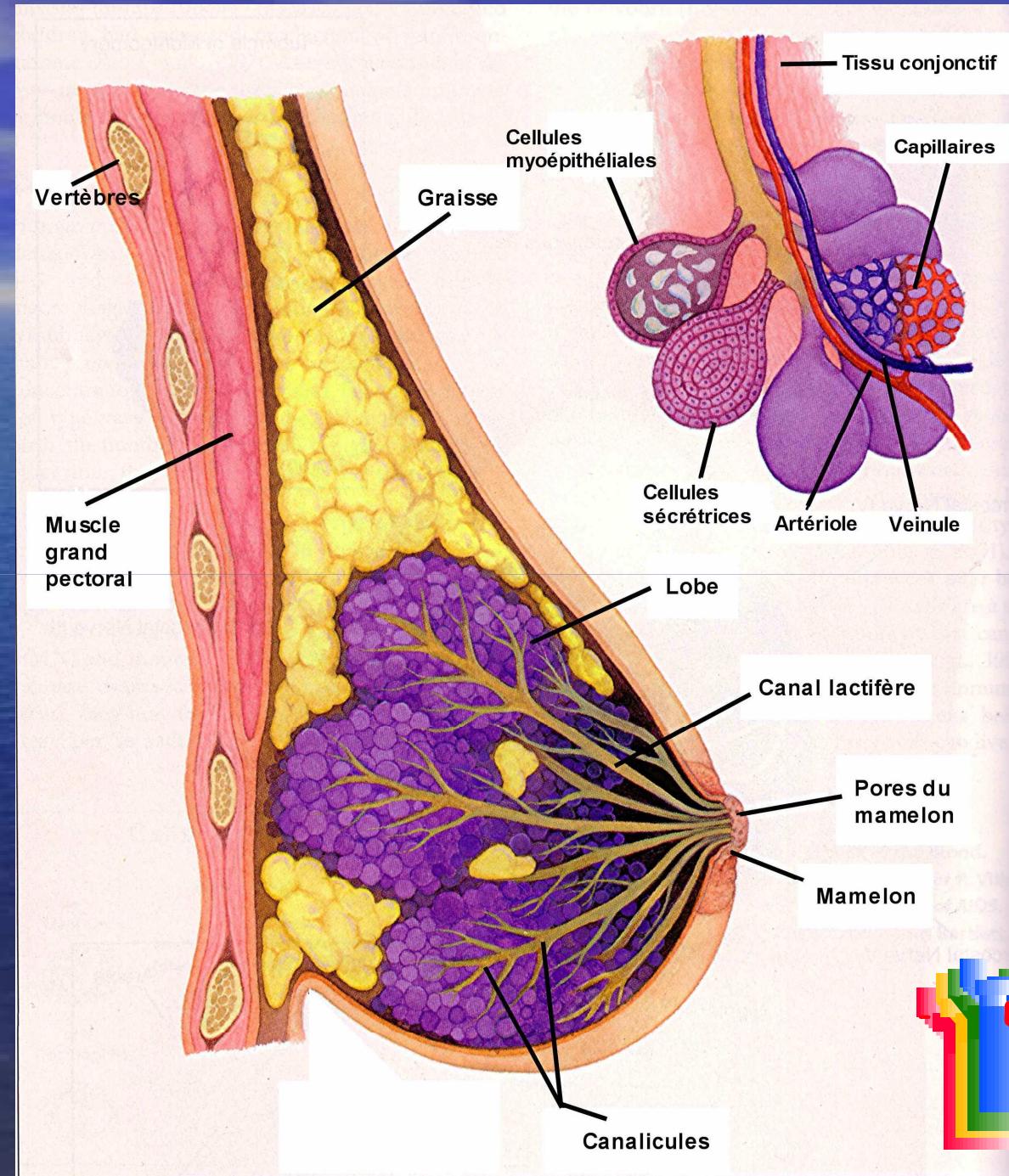
J. Lansac  
Département de  
Gynécologie Obstétrique  
CHU TOURS



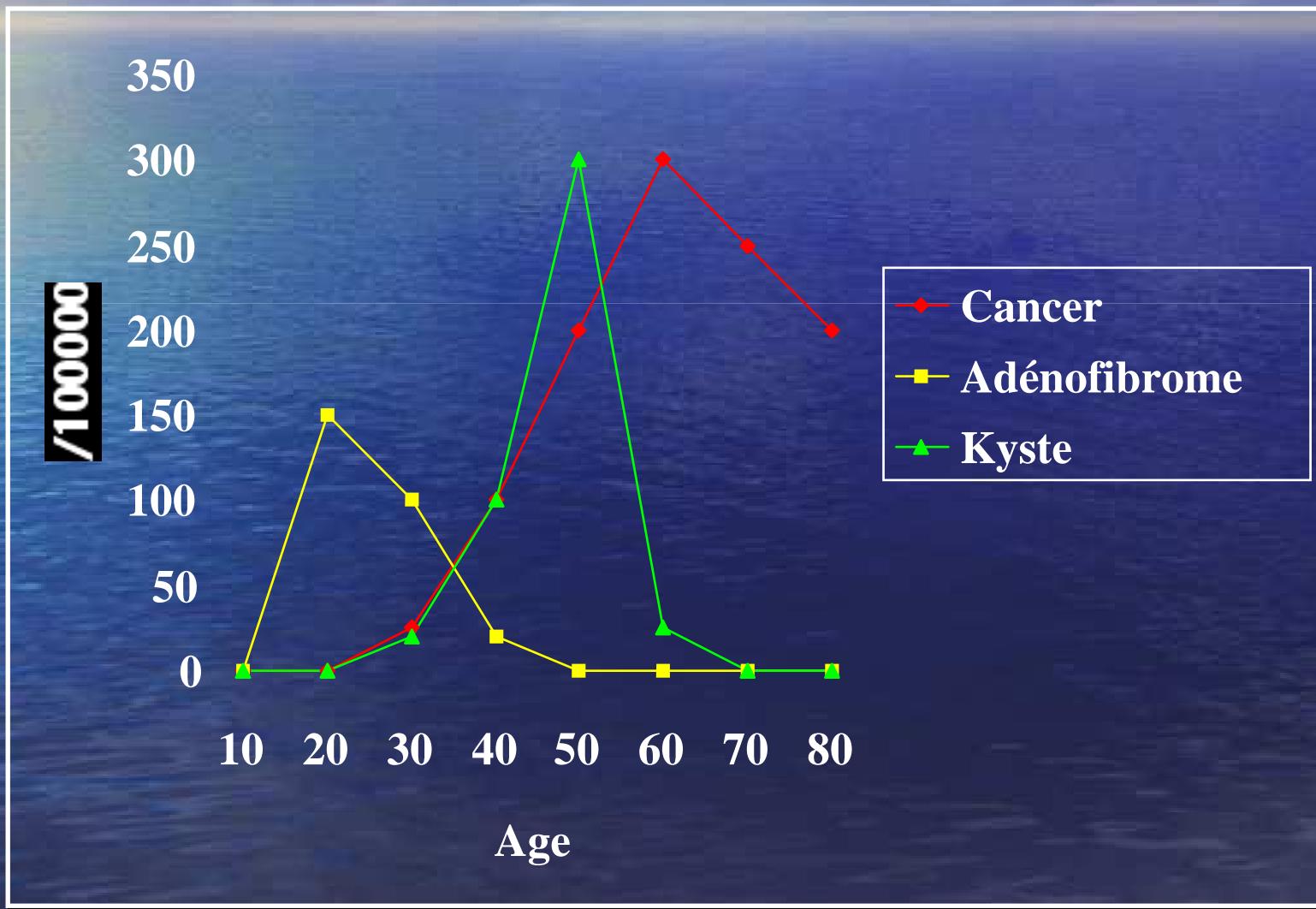
# Anatomie



# Anatomie

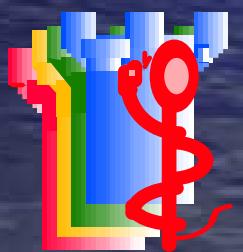


# Incidence selon l 'âge des tuméfactions du sein



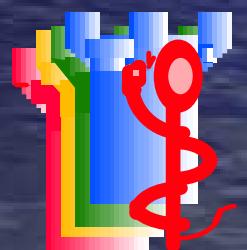
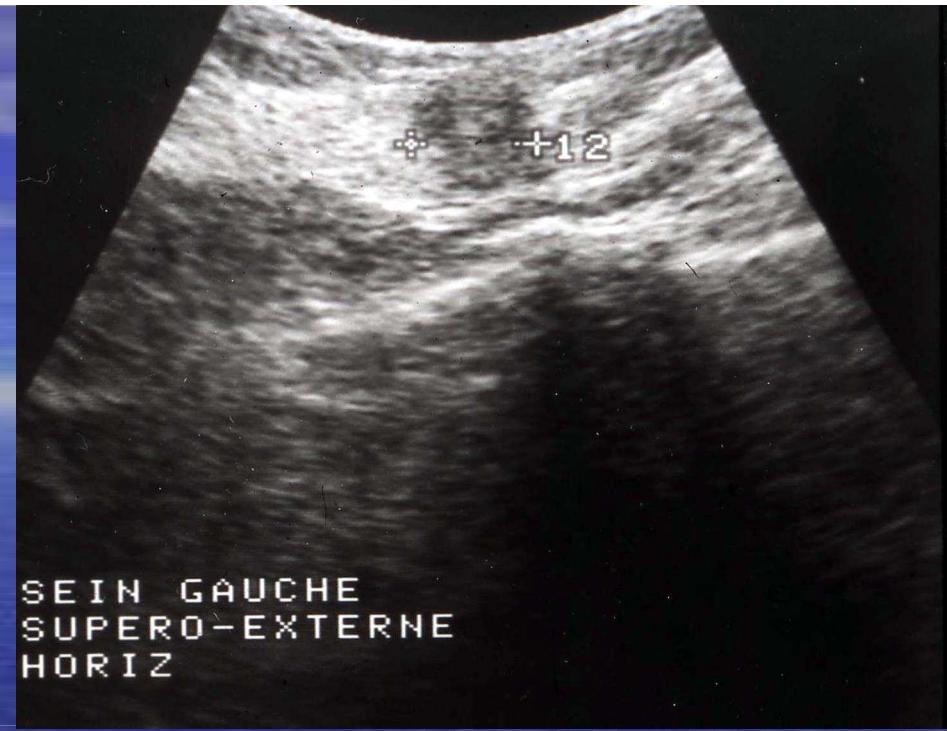
# L 'adénofibrome du sein

- Femme de 20 à 30 ans
- Tuméfaction unique
- 3-4 cm
- Bien limitée
- Ferme
- Sans signes cutanés
- Sans adénopathies



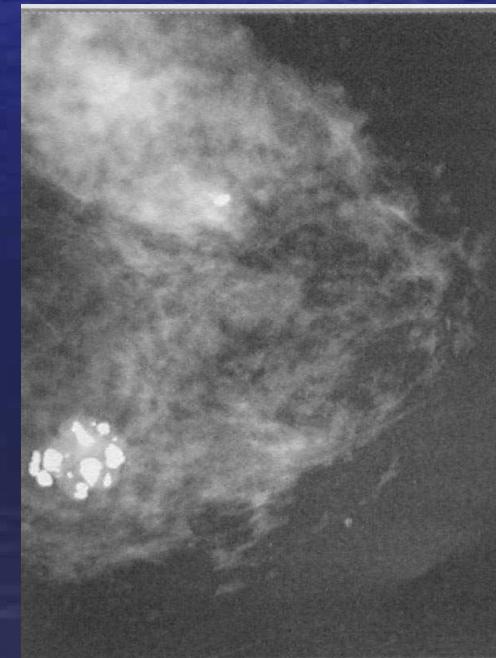
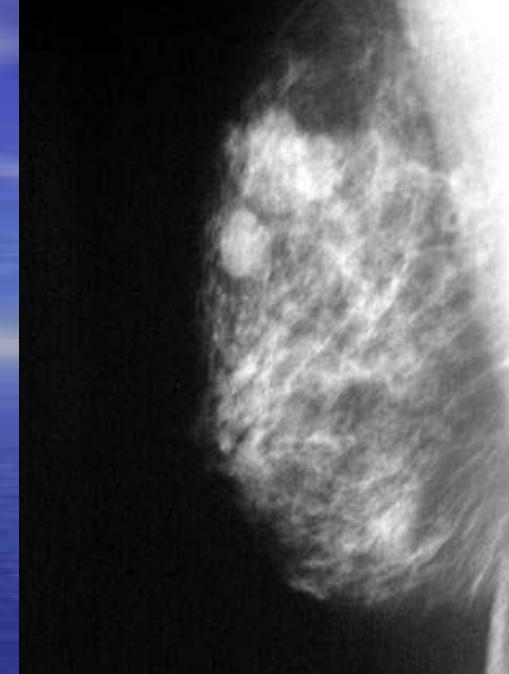
# L 'échographie

- Image hypoéchogène
- Ovalaire gd axe //Peau
- Contours nets
- Pas de modifications postérieures
- Calcifications



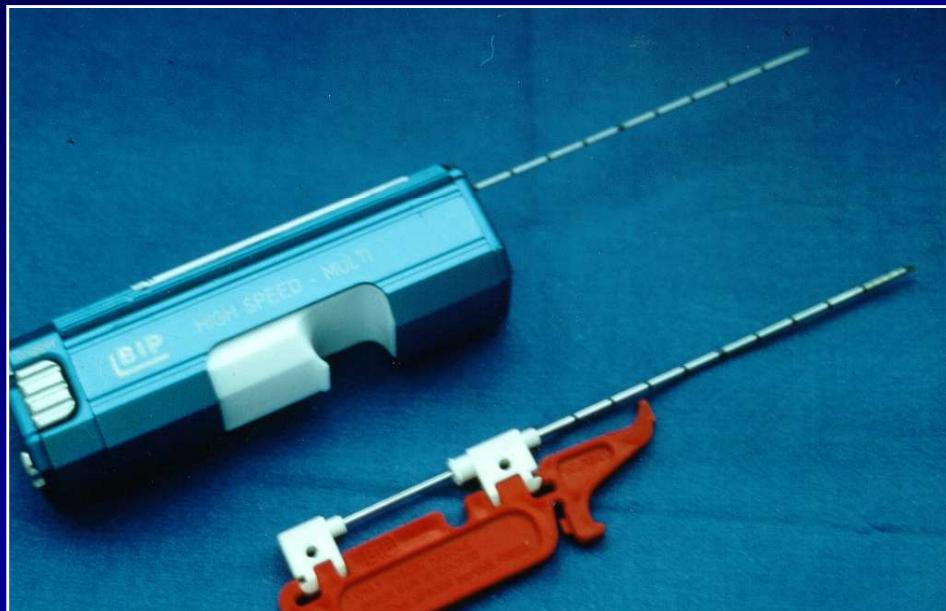
# Mammographie après 35 ans

- Opacité même taille  
masse palpée
- Cerclée liseré clair
- Homogène parfois calcifiée

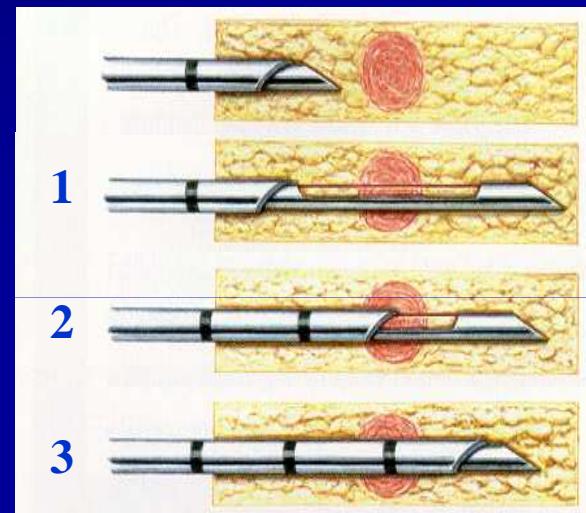


# MICRO - BIOPSIES

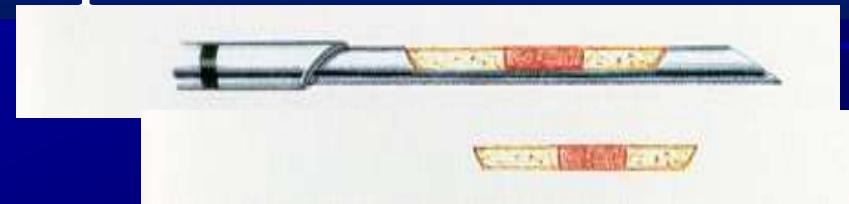
## Matériel tissulaire



### Pistolet automatique



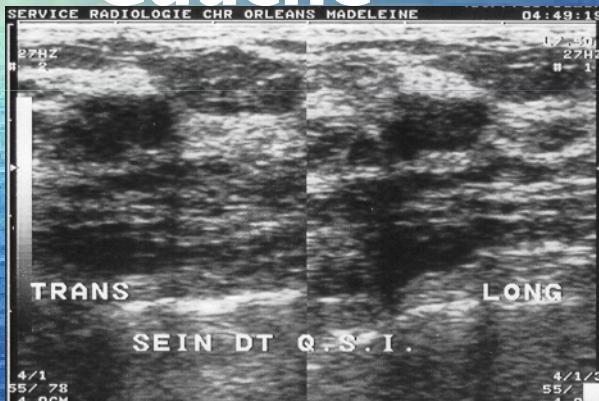
Grâce à la brutalité du tir  
les prélèvements sont tranchés net .



EXAMEN  
HISTOLOGIQUE

# IMAGERIE INTERVENTIONNELLE

**Sein Droit  
Gauche**



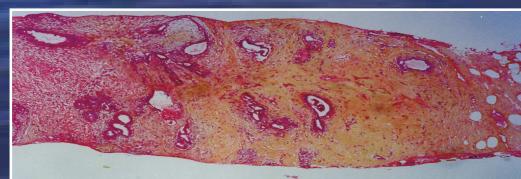
**PROFIL  
DT**

**PROFIL  
GH**

**Sein**



**Adénofibrome**



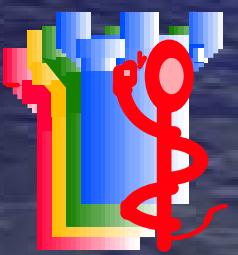
**Exérèse proposée à la patiente**

**MICRO-BIOPSIES**

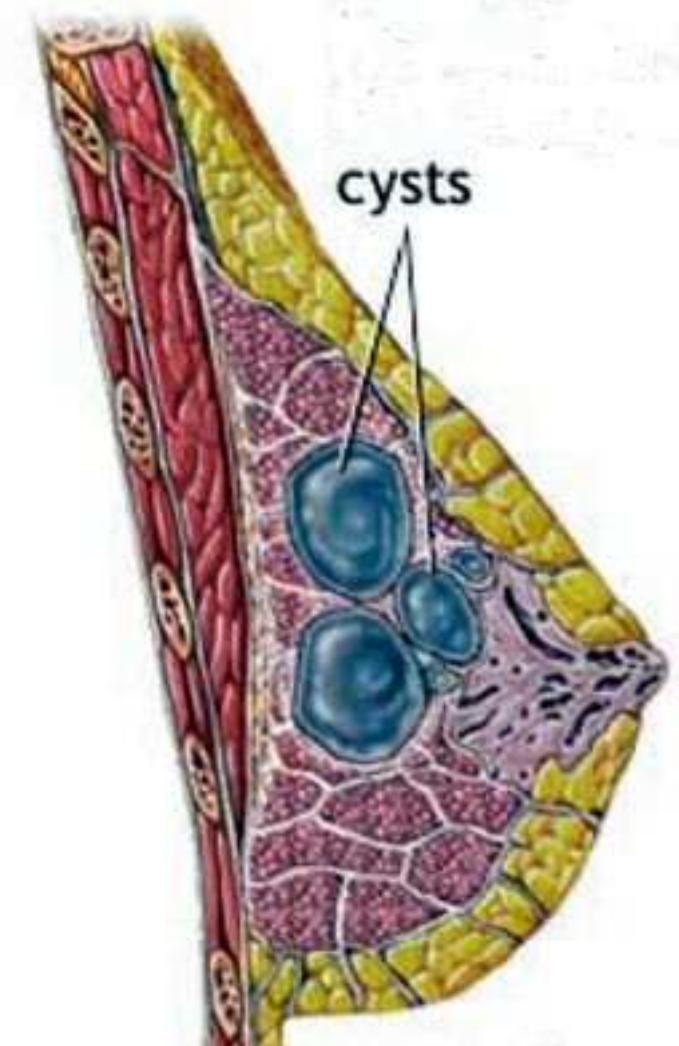
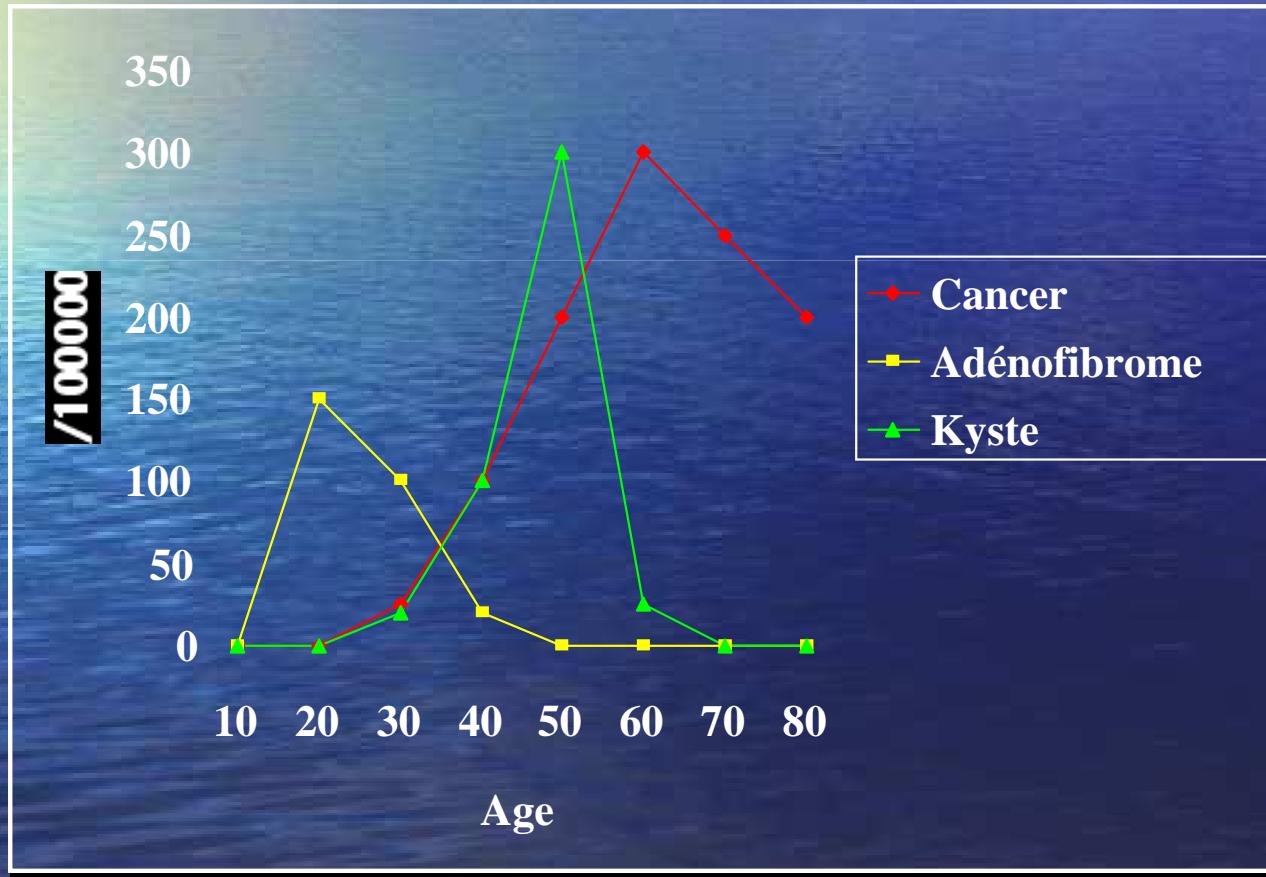


# Traitement

- Abstention femme jeune <3cm
- Exérèse chirurgicale
  - > 3 cm
  - Augmente de volume
  - Femme >40 ans
- Traitement médical :Progestérone ?



# Les kystes du sein



# Définition

QuickTime™ et un décompresseur Photo - JPEG sont requis pour visionner cette image.

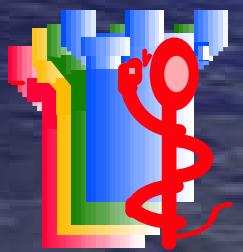
## Synonyme:

Maladie de Reclus (1880)

Maladie de Schimmelbusch(1890)

QuickTime™ et un décompresseur Photo - JPEG sont requis pour visionner cette image.

- Formation de kystes >30mm au dépend de l'extrémité distale des canaux galactophoriques
- Sclérose du conjonctif
- Hyperplasie épithéliale avec ou sans atypie



# Symptomatologie

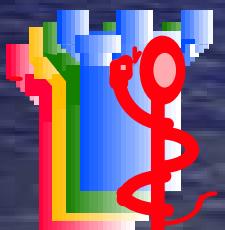
QuickTime™ et un décompresseur Photo - JPEG sont requis pour visionner cette image.

- **Asymptomatique**
- **Nodule mammaire  $\square \pm$  douloureux**
- **Placard douloureux**
- **Mastodynies a recrudescence prémenstruelle**
- **Ecoulement mamelonnaire pluriorificiel**  
**Brunatre, verdatre , sanguin**
- **Lésions bilatérales , QSE des seins**

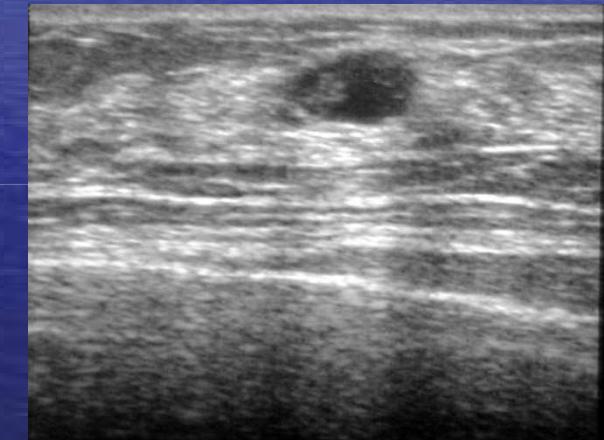
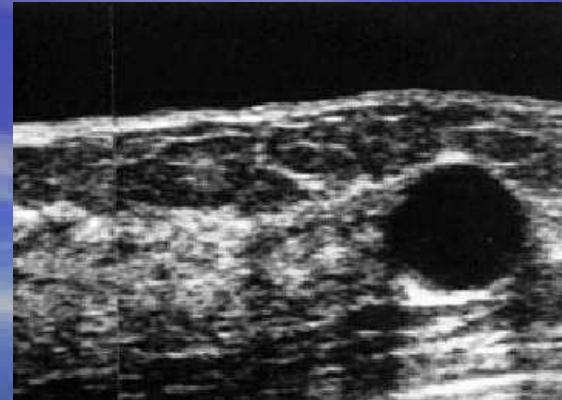


# Qui fait une maladie Fibrokystique des seins?

- 53% des femmes/ 225 autopsies ( Frantz. Cancer 1951,4:562)
- Age : 40 à 50 ans
- Nullipares ,OPK
- Sans contraception orale
- Maigres
- Angoissées ,spasmophiles
- Buveuses de café ,thè,CocaCola
- Tabac



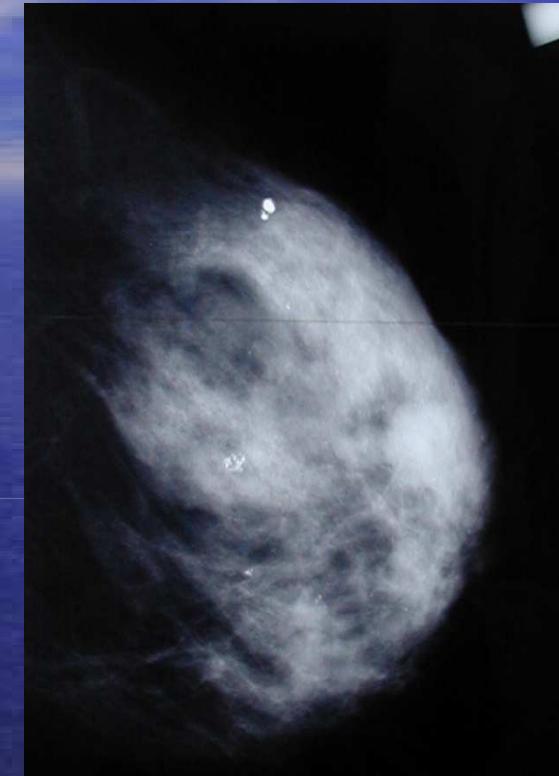
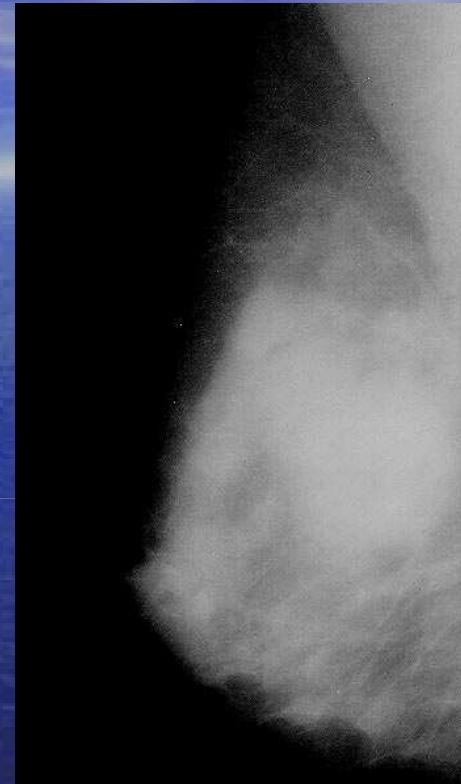
# Comment faire le diagnostic ?



- **Clinique** : lésion douloureuse bilatérale
- **Echographie** : Image hypoéchogène
  - a contours nets
  - Contours irréguliers
- **Cyto ponction**
- **Mammographie** : Recherche d'un cancer associé



# Mammographie



<b>Formes mineures</b>	<b>Formes majeures</b>
<b>Formes de transition</b>	
fréquentes	Plus rare
Asymptomatiques découvertes lors d'un examen systématique	dououreuses
Microkystes Placards des QSE	Gros kystes multiples Ecoulement
Echographie:petites images <30mm	Echographie Kystes >30mm disséminés
Mammo : aspect nuageux hétérogène	Mammo : aspect multinodulaire
Pas de cytologie	Cytologie bénigne



# Pourquoi la maladie fibrokystique ?

- Hyper oestrogénie absolue?  
relative:E2/□P ( Mauvais Jarvis NPM 1977,6;4115 Les 3/4 des patientes n'ont pas de déséquilibre)
- Hyper prolactinémie élevée 1/3MFK ??
- Hyper réceptivité mammaire ??
- Psychogéne +++



# Lien avec le cancer du sein ??

- Lésion épithéliale non proliférative :RR=1
- Lésion proliférative sans atypie :RR=9
- Lésion proliférative avec atypie :RR=4,5
- Risque non modifié par THS

70% des femme opérées ne sont donc pas à risque

Dupont WD Page DL. N.Engl.Jmed . 1985;312:146

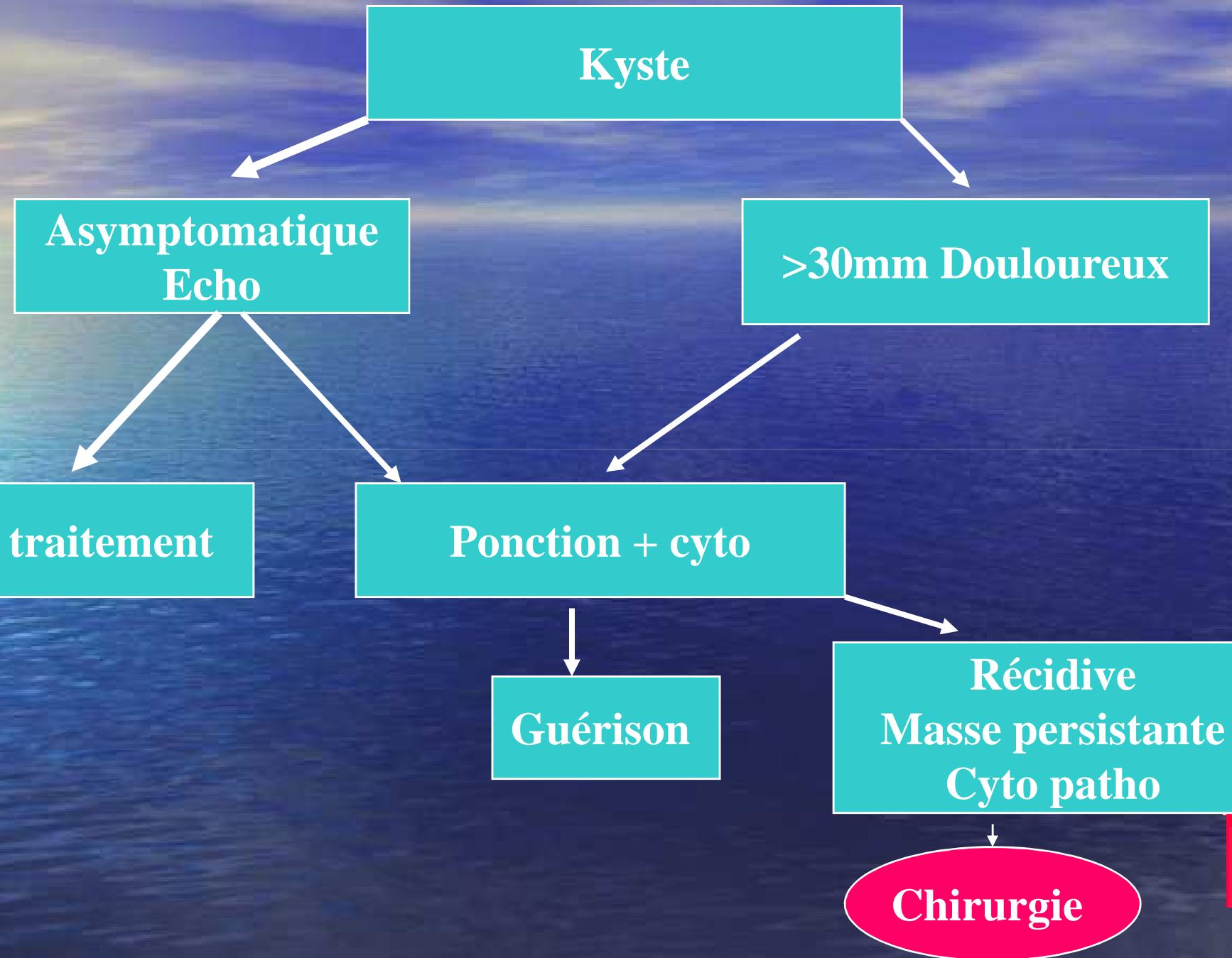
Dupont WD Page DL. Cancer 1999;340:430-436.



# Traitement

- Rassurer +++
- Ponctionner les kystes volumineux et douloureux
- Hygiène de vie : sport , Tabac ,咖啡因
- Progesterone percutanée
- Progestatif ??
- Pas de chirurgie sauf végétations





# Surveillance

- Echo ± Ponction
- Mammographies / an
- OP possibles :  50% (RCP Lancet 1977, 1, 624)
- Pas de microprogestatifs
- THS possible

# Tumeurs phyllode



- Tumeur conjonctive
- Pas lymphophile
- Grades I à III
- Exérèse ou mastectomie
- Récidives locales +++





La cancer du sein

Voir ce chapitre