

**Chimiothérapie néo adjuvante
et radiothérapie préopératoire
des carcinomes mammaires
suivies de reconstruction
immédiate: pour ou contre?**

SYNTHESE

1. Quelle indication?

- Chimio certaine
- Mastectomie certaine
- Curage ou pas : à définir avant
- RT doit être def avant

2. Quelle chimio?

Anthras-alkylants-
taxanes
+/- trastuzumab

3. Quelle RT?

Paroi-sein-boost?
CMI-sus-clav?
Pas axillaire

4. Quelle reconstruction?

Lambeau

T2-T3
T4? N3?
Tous sous-
types

Il faut cyto Gg et si poss GS avant!? Cft Ganea
Profil clinique, pet scan?
RCP

Bénéfices/risques pour les patientes

BENEFICES POTENTIELS

- Attention, rappel: le seul bénéfice reconnu de la chimio néo-adj pour les patientes est la conservation (8 essais randomisés + méta-analyse)
- Ici bénéfice potentiel = RMI mais pas d'essais randomisés donc reste exploratoire

RISQUES POTENTIELS

- Risque d'échec esthétique et complications de la RMI en terrain irradié : nv preuve faible pour l'absence de sur-risque
- Risque carcinologique (chimio lère hors indication + risque du lambeau) : peu clair, semble acceptable < 10% dans l'état actuel de nos connaissances ...
- Risque de sur-traitement de RT?

Et donc?

- Pas un standard
- Option éventuelle dans des équipes entraînées
- Indications très sélectionnées, sur profil clinique et biologique
- Dans le cadre d'études cliniques au mieux +++
- Avec translationnel associé (profil radio sensibilité etc)