

**Angiosarcome mammaire radio-induit après  
traitement conservateur du cancer du sein.  
A propos de deux cas.**

Z.aouar, J.-J. Terzibachian, F.Leung, J.L. Sautière, R. Maillet, D. Riethmuller  
CH Belfort, CHU Besançon.

# INTRODUCTION

- **Angiosarcome: endothélium vasculaire**
- **Angiosarcome mammaire radio-induit:**
  - seuls 100 cas rapportés
  - Incidence

# Observation n° 1

- **Patiente de 85 ans**
- **ATCD:**
  - CCI T1N0 sein G à 67 ans
  - Tumorectomie + curage axillaire
  - Radiothérapie (50 Gy + surimpression de 10 gy)
- **8 ans > TTT radio-chirurgical:**
  - Tumeur cutanée nodulaire ,pseudo-angiomateuse
  - Biopsies: angiosarcome
- **Mammectomie:** tumeur de 2 cm infiltrant le derme et l'hypoderme; marges > 3 cm
- **A 3 mois:** rémission complète

# Observation n° 2

- **Patiente de 70 ans**
- **ATCD:**
  - CCI T1N0 sein D à 56 ans
  - Tumorectomie + curage axillaire
  - Radiothérapie
- **14 ans > TTT radio-chirurgical:**
  - Placard inflammatoire du sein droit
  - Biopsies: angiosarcome
- **Mammectomie: exérèse complète**
- **À M 3: hémopéritoine / métastases hépatiques**

# Discussion

- **ASM: 0.04 % tumeurs malignes du sein**

- **ASM primitif:**

- **Patiente jeune**
- **Parenchyme mammaire ++**

- **ASM secondaire:**

- **Tissu cutané**
  - **2 contextes**
- Chirurgie radicale:  
*lymphodème chronique* → Stewart et Treves\*
- Chirurgie conservatrice  
+ **RADIOTHERAPIE:**  
sans lymphoedème

\*Stewart FW, Treves N. Lymphangiosarcoma in postmastectomy lymphedema. *Cancer* 1948; 1: 64-81.

## ■ ASMRI:

- 1<sup>er</sup> cas: Body et al \* en 1987
- Environ 100 cas rapportés

## ■ Critères diagnostiques des ASMRI (Cahan et al \*\*):

- ATCD de radiothérapie
- Latence clinique > 5 ans
- Survenue du sarcome dans le champ d'irradiation
- Preuve histologique

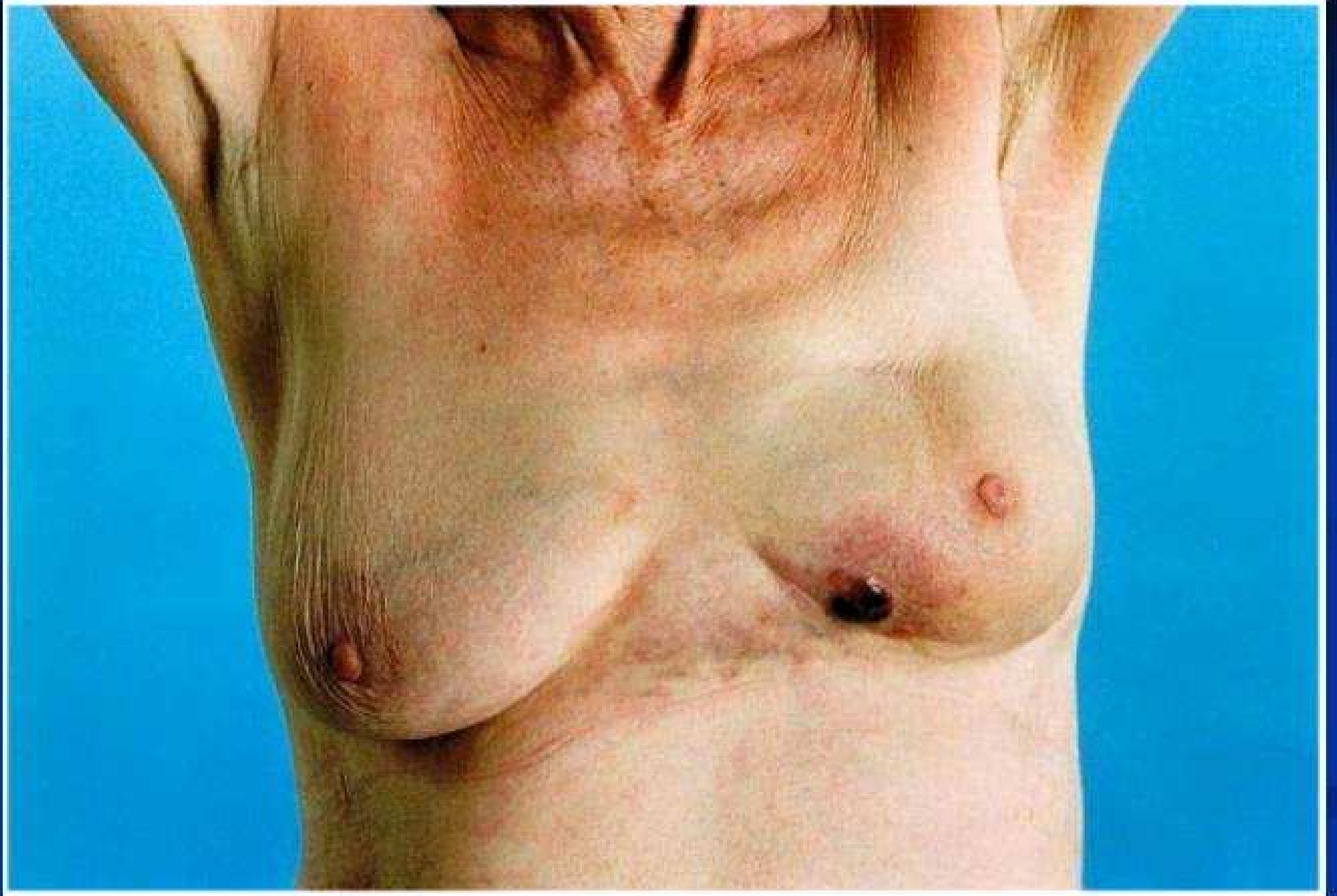
\*Body G, Sauvament, Calais G. Angiosarcome cutané du sein après adénocarcinome mammaire opéré et irradié. *J Gynecol obstet Biol reprod* 1987; 16: 479-83.

\*\* Cahan WG, Woodard HQ, Higinbotham NL. Sarcoma arising in irradiated bone: report of eleven cases. *Cancer* 1948; 1: 2-20.

- **Latence clinique: 12 ans en moyenne**

- **Présentation clinique:**

- Lésion cutanée ou sous-cutanée
- Indolore
- Plane ou nodulaire
- Bleutée ou pourpre







## ■ **Diagnostic différentiel:**

- Angiome
- Hématome
- Télangiectasie atypique

## ■ **Diagnostic positif: biopsie**

# Traitement

- **Chirurgie +++:**
  - Mammectomie
  - Marges de 2 à 3 cm
  - Lymphadénectomie axillaire **NON** indiquée
  
- **Traitements adjuvants: place limitée**

# PRONOSTIC

- **Survie globale à 5 ans ~ 30 %**
  
- **Facteurs pronostiques:**
  - Taille tumorale ++
  - Degré de différenciation
  - Qualité d'exérèse chirurgicale
  
- **Évolution:**
  - Récidive: 77 %
  - Délai: 13 mois
  
- **Dissémination HEMATOGENE:**
  - poumons,
  - foie,
  - sein controlatéral,
  - os.

# CONCLUSION

- **ASMRI: complication rare mais redoutable**
- **Evoquer le diagnostic:**
  - Modification de la coloration cutanée
  - ATCD de radiothérapie
- **Diagnostic positif: biopsie**
- **Exérèse chirurgicale large**