

Destruction tumorale par ablathermie des tumeurs mammaires

Percutaneous thermal ablation of breast tumors

J. Palussière

Mots clés : radiologie interventionnelle, tumeurs mammaires, radiofréquence, cryothérapie, femmes âgées

Keywords: interventional radiology, breast tumors, radiofrequency, cryotherapy, women in the elderly

Il y a une demande croissante pour des traitements mini-invasifs du cancer du sein, en partie à cause des progrès apportés par différentes stratégies (traitements néo-adjuvants, dépistage), mais aussi pour des raisons esthétiques. Les techniques de destruction des tumeurs par la chaleur ou le froid (thermoablation ou ablathermie) par voie percutanée et sous guidage de l'imagerie se sont beaucoup développées en cancérologie ces dernières années. L'efficacité locale de la radiofréquence sur les tumeurs du sein a été prouvée sur plusieurs séries proposant une ablathermie avant chirurgie [1]. Puis, plus récemment quelques séries de patientes [2, 3], non opérées après une ablation par radiofréquence, ont démontré la bonne tolérance et l'efficacité de la technique. Les thermoablations sont surtout proposées chez des patientes âgées pour lesquelles le traitement locorégional classique ne peut être effectué [3]. Mais on pourrait proposer d'autres indications telles que les rechutes après un traitement loco-régional, afin d'éviter une mastectomie. Il a été démontré que le carcinome lobulaire infiltrant n'était pas une bonne indication d'ablathermie, en raison du risque élevé de rechute locale. En dehors de la radiofréquence, certaines équipes ont évalué avec succès la cryothérapie comme moyen de destruction des tumeurs mammaires [4]. Dans

l'avenir, les développements technologiques attendus concernent la technique des ultrasons focalisés, méthode d'ablathermie complètement non invasive.

Messages à retenir

Le traitement par radiofréquence des tumeurs mammaires est efficace.

Le taux de complications est faible si les contre-indications sont respectées.

La thermoablation a surtout été évaluée chez des patientes âgées.

La zone d'ablation est palpable souvent plus volumineuse que la tumeur initiale, les patientes doivent en être prévenues.

Le carcinome lobulaire infiltrant n'est pas une bonne indication de thermoablation en raison du risque de rechute locale élevé.

Références

1. Fornage BD, Sneige N, Ross MI *et al.* (2004) Small (< or = 2-cm) breast cancer treated with US-guided radiofrequency ablation: feasibility study. *Radiology* 231: 215-24
2. Noguchi M, Motoyoshi A, Earashi M, Fujii H (2012) Long-term outcome of breast cancer patients treated with radiofrequency ablation. *Eur J Surg Oncol* 38: 1036-42
3. Palussière J, Henriques C, Mauriac L *et al.* (2012) Radiofrequency ablation as a substitute for surgery in elderly patients with nonresected breast cancer: pilot study with long-term outcomes. *Radiology* 264: 597-605
4. Manenti G, Perretta T, Gaspari E *et al.* (2011) Percutaneous local ablation of unifocal subclinical breast cancer: clinical experience and preliminary results of cryotherapy. *Eur Radiol* 21: 2344-53