

Lymphome anaplasique à grandes cellules (LAGC) en relation avec les implants mammaires

Chers membres,

Le Ministère français des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a informé qu'il y avait une «certaine» corrélation entre les implants mammaires et le LAGC, sans pour autant incriminer des produits ou marques spécifiques: http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/QR_Implants_mammaires_LAGC_17_mars_2015_corrige.pdf.

A noter que les cas de LAGC ont été constatés chez les patientes avec des prothèses texturées (<http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/communiqués,2322/la-france-reste-vigilante-pour,17738.html>).

Au vu de cette situation et malgré le risque minime, SWISS PLASTIC SURGERY (Société suisse de Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique) a décidé d'informer les patientes. Les informed consent ont été complétés. Cette mesure a été également prise par la Société anglaise de Chirurgie plastique (BAPRAS): <http://www.bapras.org.uk/media-government/news-and-views/view/bapras-advises-that-while-rare-patients-must-be-told-of-risks>. – Bien que ce risque existe et qu'il est pris au sérieux, il n'y a pas lieu d'inquiéter inutilement la population et de provoquer une situation de panique. Ceci à l'adresse des journalistes et de la presse. La Société américaine de Chirurgie plastique (ASPS) partage ce point de vue: <http://www.plasticsurgery.org/news/asps-responds-to-france%E2%80%99s-national-cancer-institute-statement-on-alcl-and-silicone-breast-implants.html>.

Il est important de se rappeler qu'en règle générale, les implants mammaires sont sûrs. Le groupe international de chercheurs en étroite collaboration avec Lukas Kenner, pathologiste de Vienne (AT), n'a à ce jour pas pu déceler une corrélation directe entre les implants mammaires et l'apparition de ce genre de cancer (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S138357421400043X>).¹

Et s'il devait s'avérer que ce type de cancer apparaîtrait d'une manière significative, notre registre mammaire, instrument de qualité et de surveillance par excellence, mise en route il y a trois ans, indiquerait un état d'alerte critique.

¹ Abstract: Systemic anaplastic large cell lymphoma (ALCL) is a distinct disease classification provisionally sub-divided into ALCL, Anaplastic Lymphoma Kinase (ALK)⁺ and ALCL, ALK⁻ entities. More recently, another category of ALCL has been increasingly reported in the literature and is associated with the presence of breast implants. A comprehensive review of the 71 reported cases of breast implant associated ALCL (iALCL) is presented indicating the apparent risk factors and main characteristics of this rare cancer. The average patient is 50 years of age and most cases present in the capsule surrounding the implant as part of the periprosthetic fluid or the capsule itself on average at 10 years post-surgery suggesting that iALCL is a late complication. The absolute risk is low ranging from 1:500,000 to 1:3,000,000 patients with breast implants per year. The majority of cases are ALK-negative, yet are associated with silicone-coated implants suggestive of the mechanism of tumorigenesis which is discussed in relation to chronic inflammation, immunogenicity of the implants and sub-clinical infection. In particular, capsulotomy alone seems to be sufficient for the treatment of many cases suggesting the implants provide the biological stimulus whereas others require further treatment including chemo- and radiotherapy although reported cases remain too low to recommend a therapeutic approach. However, CD30-based therapeutics might be a future option.

De plus, nous vous rappelons l'obligation d'informer Swissmedic de tout problème grave survenu concernant des cas liés aux prothèses mammaires (lien ci-dessous). Swissmedic est membre de la TaskForce européenne qui a été créée suite à l'apparition des LAGC en relation avec les implants mammaires. Au sein de cette TaskForce, toute information concernant les cas survenus en Europe est recueillie et évaluée. Swissmedic surveille les résultats de cette TaskForce et attend les conclusions pour décider si des recommandations devront être publiées et si oui, lesquelles.

Informations complémentaires:

http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2015/03000/Anaplastic_Large_Cell_Lymphoma_occuring_in_Women.12.aspx?WT.mc_id=HPxADx20100319xMP

Pour le diagnostic (IPRAS):

Symptômes:

Douleurs, nodules, enflures ainsi que des asymétries qui se développent seulement après la rémission totale de l'opération. Les provocateurs de ces symptômes sont l'accumulation de sécrétions (sérome persistant), durcissement des seins autour des implants (contraction capsulaire) ou encore enflure („masses“) autour des implants. Les investigations des sécrétions et des capsules confirment le diagnostic d'un LAGC.

Recommandations pour nos membres:

Envisagez un LAGC chez les patientes avec l'apparition tardive de sécrétions près des implants. Dans certains cas, les patientes avaient une contraction capsulaire ou enflures. Pour exclure un LAGC, il faut faire faire des analyses cytologiques des sécrétions et des capsules avec la coloration Wright ou Giemsa ainsi qu'avec des tests «cell block immunohistochemistry».

Diagnostic positif:

Saisie dans le registre mammaire: <https://q1.hcri.ch/q1#/q1/pgMain>

Annoncer à Swissmedic: <https://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/01651/index.html?lang=fr>

Recommandations pour les patientes:

- ° Observation régulière des implants – lors de modifications, contacter sans délai le médecin traitant.
- ° Mammographies régulières.
- ° IRM réguliers des implants, pour exclure des ruptures (trois ans après l'intervention, ensuite tous les deux ans).