

## ORGANISATION SCIENTIFIQUE

Pr Gilles Houvenaeghel, Pr Anthony Gonçalves  
Institut Paoli-Calmettes

## PUBLIC CONCERNÉ

Chirurgiens, gynécologues, oncologues, anatomopathologistes,  
radiothérapeutes, radiologues, médecins nucléaires, médecins généralistes, pharmaciens.

## FORMAT HYBRIDE PRÉSENTIEL & DISTANCIEL

## RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

### RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS

Département Enseignement Formation de l'Institut Paoli-Calmettes  
232, Boulevard de Ste Marguerite - BP 156 - 13273 Marseille Cedex 09  
Tél. : +33 (0)4 91 22 33 59 - E-mail : ifcm@ipc.unicancer.fr

### FRAIS D'INSCRIPTION

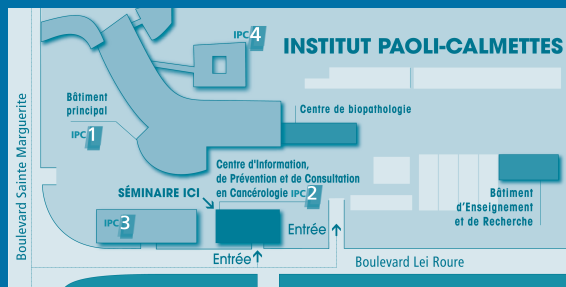
Inscription gratuite mais obligatoire  
Nombre de places : Limité à 120 personnes

### MODALITES D'ORGANISATION

Evènement prévu en présentiel ou  
en distanciel à préciser lors de l'inscription

### LIEU

Institut Paoli-Calmettes  
Salle de Conférence du Centre d'Information,  
de Prévention et de Consultation en Cancérologie (IPC 2)  
232 Boulevard Sainte Marguerite - 13009 Marseille



## FORMAT HYBRIDE PRÉSENTIEL & DISTANCIEL

# IMPLICATION DES NOUVELLES DONNÉES POUR LA PRATIQUE CLINIQUE DU TRAITEMENT DES CANCERS DU SEIN

Vendredi 15 septembre 2023 De 8h30 à 16h30  
Institut Paoli-Calmettes - Marseille

Direction de la communication - Institut Paoli-Calmettes - 08/2023

Avec le soutien de :



# PROGRAMME

FORMAT HYBRIDE - PRÉSENTIEL & DISTANCIEL

CHAQUE THÉMATIQUE SERA SUIVIE D'UN TEMPS D'ÉCHANGE

## 9h - 10h30 ONCOLOGIE MÉDICALE

MODÉRATEUR : Pr G Houvenaeghel

### **INHIBITEURS DU CYCLE CELLULAIRE DANS LE CANCER DU SEIN LOCALISÉ :**

**OÙ EN SOMMES-NOUS ?** - Dr A de Nonneville, Institut Paoli-Calmettes

### **CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE RE+ /HER2- : QUE FAIRE APRÈS LES INHIBITEURS DU CYCLE CELLULAIRE ?**

- Pr A Gonçalves, Institut Paoli-Calmettes

### **CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE TRIPLE NÉGATIF : QUELQUES OPTIONS EN PREMIÈRE LIGNE THÉRAPEUTIQUE ?**

- Dr F Viret, Institut Paoli-Calmettes

### **MÉTASTASE CÉRÉBRALE DES CANCERS DU SEIN HER2 :**

**QUEL TRAITEMENT SYSTÉMIQUE ?** - Dr L Seguin, Institut Paoli-Calmettes

## 10h30 - 11h - PAUSE

## 11h - 11h30 RADIOTHÉRAPIE

MODÉRATEUR : Dr A Tallet, Dr C Petit

### **RADIOTHÉRAPIE ET MASTECTOMIES POUR GS POSITIF : DOSE AU CREUX AXILLAIRE**

- C Petit, Institut Paoli-Calmettes

### **QUESTIONS - RÉPONSES D'ACTUALITÉ**

- La radiothérapie des aires ganglionnaires doit être systématique en cas d'atteinte ganglionnaire initiale prouvée quelle que soit la réponse aux traitements néoadjuvants. (Niveau de preuve scientifique 2 ; grade de recommandation B).
- La radiothérapie hypofractionnée extrême en 5 séances doit être privilégiée, pour toutes indications d'irradiation du sein seul sans indication d'irradiation des aires ganglionnaires. (Niveau de preuve scientifique 1 ; grade de recommandation B).
- L'hypofractionnement modéré en 15 séances peut être privilégié pour toutes les radiothérapies des aires ganglionnaires. (Niveau de preuve scientifique 2 ; grade de recommandation B).
- La radiothérapie hypofractionnée modéré de la paroi et des aires ganglionnaires en 15 séances est le standard après mastectomie standard. (Niveau de preuve scientifique 2 ; grade de recommandation B).
- Pour les patientes de plus de 70 ans ayant un cancer invasif de bas risque (pT1, grade I, RH+) traitée en situation adjuvante par un traitement antihormonal, la radiothérapie peut être omise. (Niveau de preuve scientifique 2 ; grade de recommandation C).
- Pour les patientes de plus de 50 ans ayant un cancer in situ de bas risque (grade I-II, < 25mm et marges > 2-3mm), la radiothérapie peut être omise. (Niveau de preuve scientifique 2 ; grade de recommandation C)

## 13 - 13h45 - DEJEUNER

MODÉRATEUR : Dr M Cohen

## 13h45 - 14h30

■ On doit systématiquement discuter un traitement locorégional du cancer mammaire primitif en situation métastatique contrôlée par un traitement systémique à visée d'amélioration de contrôle local. (Niveau de preuve scientifique 1 ; grade de recommandation A).

■ On doit systématiquement discuter un traitement locorégional du cancer mammaire primitif en situation métastatique contrôlée par un traitement systémique à visée d'amélioration de la survie globale. (Niveau de preuve scientifique 3 ; grade de recommandation C).

■ En cas de radiothérapie des métastases dans une maladie oligométastatique, la technique à privilégier est la stéréotaxie. (Niveau de preuve scientifique 2 ; grade de recommandation : accord d'expert).

## 14h30 - 15h ANATOMO-PATHOLOGIE

### **HER2 LOW ET POUR LES CANCERS TRIPLES NÉGATIFS HER2 0 OU LOW ET TIL'S**

Dr A Boucraut, Institut Paoli-Calmettes

## 15h - 16h30 CHIRURGIE

### **TAUX DE RÉPONSE PATHOLOGIQUE COMPLÈTE EN CAS DE CHIMIOTHÉRAPIE NÉO-ADJUVANTE ET DE RADIOTHÉRAPIE NÉO-ADJUVANTE.**

Dr M Bannier, Institut Paoli-Calmettes

### **MÉTASTASE CÉRÉBRALE DES CANCERS DU SEIN HER2 : PEUT-ON VALIDER LE PRÉLÈ- VEMENT DES GANGLIONS SENTINELLES POUR LES TUMEURS PT3 INITIALEMENT CNO.**

Pr G Houvenaeghel, Institut Paoli-Calmettes

### **MÉTASTASE CÉRÉBRALE DES CANCERS DU SEIN HER2 : IL EST NÉCESSAIRE DE RAPPORTER L'EXISTENCE D'EMBOLES LYMPHATIQUES POUR CARACTÉRISER LE NIVEAU DE RISQUE DES CANCERS INVASIFS. (NIVEAU DE PREUVE SCIENTIFIQUE 2 ; GRADE DE RECOMMANDATION B).**

Dr M Cohen, Institut Paoli-Calmettes

### **MÉTASTASE CÉRÉBRALE DES CANCERS DU SEIN HER2 : CARCINOME INTRA CANALAIRE DE PLUS DE 30MM ET DE PLUS DE 50MM ET TRAITEMENT CONSERVATEUR.**

Dr A Bertrand, Institut Paoli-Calmettes

### **MÉTASTASE CÉRÉBRALE DES CANCERS DU SEIN HER2 :**

**LÉSIONS ATYPIQUES (B3) DU SEIN.** Dr A Charavil, Institut Paoli-Calmettes

### **IL EST NÉCESSAIRE DE POURSUIVRE LA RECHERCHE DES MICROMÉTASTASES GANGLIONNAIRES POUR ÉVALUER LE NIVEAU DE RISQUE DES CANCERS DU SEIN SELON LE SOUS TYPE DE TUMEUR.**

Pr G Houvenaeghel, Institut Paoli-Calmettes