

## Les différents types de cancers du sein

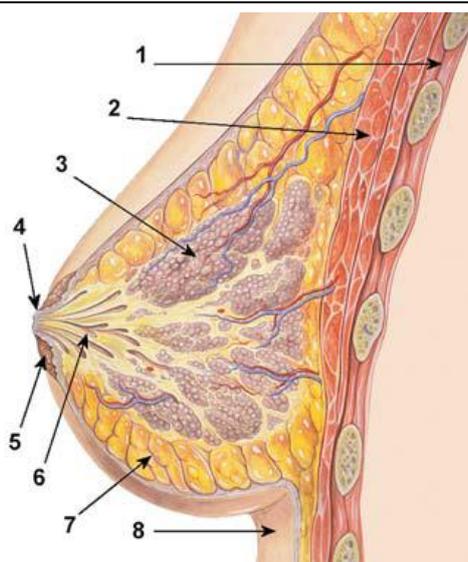
### Une maladie très hétérogène et des traitements ciblés

Il n'y a pas un cancer du sein mais des cancers du sein en fonction du stade d'évolution, de la localisation dans l'organe et des cellules à partir desquelles il s'est propagé. Le cancer du sein est donc une maladie très hétérogène, associée à des caractéristiques pathologiques, histologiques spécifiques et un comportement clinique différent selon les types.

#### Anatomie de la glande mammaire normale

La glande mammaire se compose principalement de lobules où est produit le lait et des canaux servant à son transport vers le mamelon pour permettre l'allaitement. Les phases initiales des cancers du sein se développent à partir des cellules épithéliales des canaux ou des lobules. Tant que les cellules cancéreuses restent confinées au niveau des canaux ou des lobules, les **cancers sont dits « in situ »**.

En revanche, à partir du moment où les cellules cancéreuses ont traversé la membrane, dite « basale » des canaux ou des lobules et sont présentes dans les tissus avoisinants, **le cancer est infiltrant**. Les cellules cancéreuses peuvent se propager soit dans les ganglions situés sous l'aisselle (ganglions axillaires), soit par voie veineuse.



1. Cage thoracique - 2. Muscles pectoraux - 3. Lobules - 4. Mamelon - 5. Aréole  
6. canaux galactophores - 7. Tissu adipeux 8. Peau (Source : [Wikipédia](#))

#### Cancer du sein *in-situ* versus infiltrants

On distingue le cancer du sein *in situ*, qui se trouve à l'intérieur des canaux ou des lobules, et le cancer du sein infiltrant, dont les cellules cancéreuses s'étendent alors aux tissus voisins, voire à d'autres parties du corps, formant des métastases.

#### Plus loin dans la classification : les cancers du sein de type luminal, basal-like, HER2, triple négatif

Tous les cancers se développent à partir des cellules épithéliales qui tapissent les canaux et les lobules du sein.

- ✓ **Les cancers du sein de type luminal** : ce sont les formes les plus fréquentes de cancers du sein. Ces cancers expriment les récepteurs aux œstrogènes et à la progestérone. Ces formes comprennent deux sous-groupes selon qu'elles se multiplient peu : **luminal A** (25 à 40 % des cas), ou beaucoup : **luminal B** (20 à 25 % des cas).
- ✓ **Les cancers du sein HER2 positifs** : environ 15 % des cancers du sein surexpriment le récepteur HER2 à leur surface et entre donc dans la catégorie des tumeurs HER2+. Activé, ce récepteur provoque la prolifération cellulaire et sa surexpression a longtemps été synonyme de mauvais pronostic, jusqu'au jour où un anticorps\* ciblant ce récepteur a été découvert : trastuzumab (Herceptin®).

- ✓ **Les cancers du sein de type basal-like et les cancers du sein triple négatif** : les cancers de type basal-like (10 à 15% des cas) ne sont pas tous triples négatifs, et réciproquement, certaines tumeurs triples négatives n'appartiennent pas à la catégorie basal-like. Ils sont très similaires aux tumeurs survenant chez les femmes porteuses de mutations de BRCA1. **Les cancers du sein triple négatifs se caractérisent par l'absence de récepteurs aux œstrogènes (RO-) et à la progestérone (RP-), et par le fait qu'ils ne surexpriment pas HER2 (HER2-)**. Ils sont qualifiés pour cette raison de triple négatif : RO-, RP-, HER2-.

**Dans 70 à 80% des cas, le cancer du sein présente des récepteurs hormonaux. On dit alors que le cancer du sein est hormonodépendant** (les hormones jouent un rôle dans la prolifération des cellules cancéreuses) ou que le cancer du sein est RH+ (les récepteurs hormonaux sont présents). Dans le cas contraire, on dit alors qu'il est RH- (les récepteurs hormonaux sont absents).

Par ailleurs, le marqueur **Ki-67** est testé systématiquement pour évaluer la vitesse de croissance des cellules cancéreuses. De plus, **le grade (de 1 à 3, faible, intermédiaire, élevé) exprime le degré d'agressivité du cancer du sein.**