

# Détection précoce du lymphome anaplasique à grandes cellules associé aux implants mammaires (LAGC-AIM)

## Définition

Le lymphome anaplasique à grandes cellules associé aux implants mammaires (LAGC-AIM) est un lymphome à cellules T susceptible de se développer près des implants mammaires (OMS 2016). C'est une forme rare de lymphome non hodgkinien. Il semble exister deux formes de LAGC-AIM : une forme in situ limitée à la capsule et une forme infiltrante (avec masse adjacente à la capsule périprothétique).

## Associations cliniques

- Les femmes porteuses d'implants mammaires texturés courent un risque accru, mais faible, de développer un LAGC-AIM. Ce type d'implant mammaire est utilisé lors de chirurgies esthétiques ou de chirurgies reconstructives du sein à la suite d'une tumorectomie ou d'une mastectomie. À ce jour, aucun cas de LAGC-AIM n'a été confirmé au Canada chez un patient n'ayant que des implants lisses;
- Le LAGC-AIM survient autant chez les personnes ayant des implants mammaires remplis de solution saline que chez celles dont les implants sont remplis de gel de silicone;
- Il est important de préciser qu'actuellement, rien ne permet de croire que les implants mammaires seraient associés aux adénocarcinomes (ou cancer de la glande mammaire), qui représentent 95 % des cancers du sein.

## Épidémiologie

- Pour l'instant, on observe dans la littérature une grande variabilité dans l'estimation du risque et de l'incidence du LAGC-AIM;
- Selon la Food and Drug Administration (FDA), le risque absolu pour les patientes porteuses d'implants mammaires texturés se situerait entre 1/3 817 et 1/30 000. Cette variation du risque pourrait être associée aux caractéristiques de texturation « micro texturée », « macro texturée » ou tout simplement « texturée »;
- Jusqu'au 30 septembre 2018, 457 cas de LAGC-AIM avaient été déclarés à la FDA aux États-Unis;
- Dans son dernier communiqué, émis le 28 mai 2019, Santé Canada rapportait avoir été informé de 26 cas confirmés de LAGC-AIM chez des Canadiennes, dont 22 (85 %) étaient liés aux implants mammaires Biocell d'Allergan. Selon les données sur ces cas et sur les ventes d'implants fournies par les fabricants, Santé Canada estime que le risque de LAGC-AIM est de 1 sur 3 565 pour les porteuses d'implants macrotextrés Biocell d'Allergan et de 1 sur 16 703 pour les porteuses d'implants microtexturés de Mentor Siltex. Aucun cas de LAGC-AIM n'a été signalé au Canada chez les porteuses d'implants lisses.

## Présentation clinique

- Le LAGC-AIM se manifeste le plus souvent par l'apparition d'un épanchement périprothétique (sérome persistant) qui peut entraîner :
  - une augmentation de volume du sein;

- des douleurs.
- Le LAGC-AIM doit aussi faire partie du diagnostic différentiel en présence de signes cliniques suggestifs de cancer du sein ou de processus inflammatoire apparaissant au moins **1 an et en moyenne 8 à 10 ans après** la pose d'implants mammaires texturés :
  - masse au sein;
  - inflammation;
  - adénopathie axillaire;
  - durcissement du sein;
  - ulcération;
  - altération de l'état général.
- Les causes du LAGC-AIM sont inconnues et la recherche se poursuit, basée sur certaines hypothèses en lien avec le type de surface, les blessures au sein, l'inflammation chronique, la contamination bactérienne et le durcissement du tissu cicatriciel autour de l'implant mammaire.

## Évolution clinique

---

Lors d'un diagnostic précoce, le LAGC-AIM présente une croissance lente avec un excellent pronostic, en particulier lorsqu'il est traité avec chirurgie.

La survie à court et moyen terme est excellente chez les patientes présentant une forme sans masse au diagnostic.

## Surveillance

---

Pour les femmes porteuses d'implants mammaires **sans** signe clinique au niveau des seins :

- Les recommandations de Santé Canada destinées aux patientes en date du 28 mai 2019 sont :
  - d'effectuer régulièrement l'auto-examen des seins et d'avoir un suivi périodique avec un professionnel de la santé;
  - de consulter un professionnel de la santé si des changements inhabituels au niveau des seins, y compris de la douleur, un gonflement soudain ou une masse, apparaissent.
- Le groupe d'experts de l'Institut national du cancer (INCa) de France préconise le suivi habituel : examen clinique des seins annuel et exploration radiologique éventuelle adaptée;
- Chaque implant aura probablement une quantité faible ou minime (5 à 10 ml) de fluide environnant. Cette découverte chez une patiente asymptomatique ne nécessite ni biopsie ni investigation supplémentaire.

## Investigation du LAGC-AIM

---

En présence de signes cliniques suggestifs de cancer du sein chez une patiente qui n'a pas eu de mastectomie, l'investigation doit se faire selon les standards de pratique. Il ne faut pas oublier que l'adénocarcinome primaire du sein demeure la pathologie la plus fréquente.

L'investigation du LAGC-AIM chez les patientes porteuses d'implants mammaires **symptomatiques** devrait s'inspirer des principes suivants :

- Il est préconisé de réaliser, en première intention, une échographie à la recherche d'un épanchement autour de l'implant, d'une masse ou d'un épaissement capsulaire et d'explorer les aires ganglionnaires;
- Si cet examen n'est pas contributif, une IRM est préconisée en deuxième intention;

- Les analyses morphologiques (cytologie/histologique) devront être complétées par des études phénotypiques (immunohistochimie sur bloc cellulaire ou cytospin/cytométrie de flux), afin de confirmer ou d'exclure le diagnostic du LAGC-AIM des autres entités pouvant lui ressembler;
- **Par ailleurs, le médecin effectuant le prélèvement destiné à l'analyse du LAGC-AIM suit les recommandations de l'établissement afin de respecter les spécificités du prélèvement et le protocole d'envoi au laboratoire de biologie médicale;**
- L'élaboration d'un plan de traitement personnalisé en coordination avec l'équipe interprofessionnelle de soins de la patiente;
- L'ensemble des cas confirmés chez des personnes ayant des implants mammaires devrait être signalé auprès de Santé Canada.

## Traitement

- Le traitement primaire est chirurgical. Quelle que soit l'extension de la maladie au diagnostic, une capsulectomie totale doit être réalisée;
- Lorsque la maladie est localisée et que la capsulectomie totale a pu être réalisée, une surveillance par l'héματο-oncologue et le chirurgien est favorisée. Cette surveillance pourrait être faite tous les quatre à six mois pendant les deux premières années;
- Lorsque la maladie est étendue (tumeur dépassant la capsule ou atteinte des ganglions régionaux ou d'un site à distance) ou lorsqu'une capsulectomie totale n'a pas pu être réalisée, un traitement complémentaire à la chirurgie doit être discuté au comité de diagnostic et de traitement du cancer (CDTC) de l'établissement spécialisé en lymphome;
- Une réimplantation éventuelle de la prothèse doit faire l'objet d'une nouvelle présentation au CDTC.

## Informations complémentaires

- Implants mammaires texturés  (<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/prevention-des-accidents-des-lesions-et-des-maladies/implants-mammaires-textures/>) (informations aux patients)  
Québec.ca
- Déclaration des effets indésirables ou des incidents liés aux matériels médicaux  (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada/declaration-effets-indesirables.html>)  
Gouvernement du Canada
- Association des spécialistes en chirurgie plastique et esthétique du Québec  (<http://www.ascpeq.org/>)

## Références

- Rappel et avis de sécurité : Santé Canada suspend les homologations relatives aux implants mammaires Biocell d'Allergan après qu'un examen de l'innocuité a révélé un risque accru de cancer  (<http://canadienssante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2019/70045a-fra.php>)  
Santé Canada
- Rappels et avis de sécurité - Santé Canada avise Allergan de son intention de suspendre ses permis pour les implants mammaires Biocell par mesure de précaution  (<http://canadienssante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2019/69520a-fra.php>)  
Santé Canada
- Rappels et avis de sécurité - Santé Canada mettra à jour son examen de l'innocuité des implants mammaires  (<http://canadienssante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2019/69052a-fra.php>)  
Santé Canada

- Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL)   
(<https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/ucm239995.htm>)  
Food and Drug Administration (FDA)
- 2019 NCCN Consensus Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL)   
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30715173>)  
National Comprehensive Cancer Network (NCCN)
- Avis d'experts - Lymphomes anaplasiques à grandes cellules associés à un implant mammaire   
(<https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Les-expertises-et-avis/Les-reponses-aux-saisines/2019>)  
Institut national du cancer (INCa)
- Analyse des cas de lymphomes anaplasiques à grandes cellules associés aux implants mammaires (LAGC-AIM)   
([https://www.anism.sante.fr/var/anism\\_site/storage/original/application/7912b656e608cdb493a4ac5b9d1853e0.pdf](https://www.anism.sante.fr/var/anism_site/storage/original/application/7912b656e608cdb493a4ac5b9d1853e0.pdf))  
Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)
- Complete Surgical Excision Is Essential for the Management of Patients With Breast Implant Anaplastic-Associated Large Cell Lymphoma   
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4872006/>)  
Journal of Clinical Oncology

Dernière mise à jour : 30 mai 2019, 12:06