ASSOCIATION CANCER DU SEIN ET CANCER DE L'OVAIRE : À PROPOS D'UN CAS

R. ADILA – D. ZERROUK
Service d'oncologie médicale, centre hospitalier universitaire Constantine **BEN BADIS**

INTRODUCTION

L'association d'un cancer du sein et de cancer de l'ovaire chez une même patiente est rare et peut révéler une prédisposition génétique, elle pose un défi diagnostique et thérapeutique, nécessitant une approche multidisciplinaire pour adapter la stratégie de prise en charge et optimiser le pronostic.

PRÉSENTATION DE CAS

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 63 ans, diabétique, sans antécédents familiaux, admise en Juin 2020 pour la prise en charge d'un nodule mammaire gauche découvert à l'autopalpation.
La mammographie a objectivé une masse ACR5, la micriobiopsie a conclu à un carcinome infiltrant non spécifique SBR II, RE 90%, RP 80%, HER2 négatif, Ki67 >14% (profil luminal B).

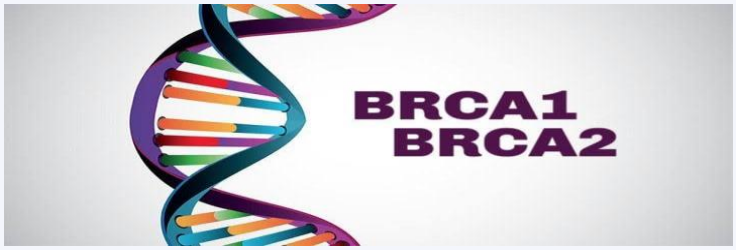
La patiente a bénéficié d'une mastectomie gauche avec curage axillaire, suivie d'une chimiothérapie adjuvante type FEC, puis mise sous hormonothérapie par inhibiteur de l'aromatase associé à l'acide zolédronique.
Un an plus tard, l'élévation du CA125 (>600 UI/ml) et la TDM ont mis en évidence une carcinose péritonéale. La biopsie scannoguidée a confirmé une extension péritonéale d'un carcinome séreux ovarien (PAX8+).

La patiente a reçu plusieurs lignes de chimiothérapie à base de Carboplatine- Paclitaxel associée au Bévacizumab, avec réponse partielle puis stabilité radiologique.
A ce jour (Février 2026), la maladie est en état stationnaire sous traitement avec élévation fluctuante du CA125.

DISCUSSION

La possibilité d'un double cancer primitif sein- ovaire constitue un défi diagnostique majeur en oncologie gynécologique et mammaire. L'immunohistochimie, notamment la positivité du PAX8 joue un rôle clé pour différencier la métastase de la tumeur primitive. Le suivi évolutif repose également sur le marqueur CA125, qui permet d'évaluer la réponse thérapeutique et de détecter d'éventuelles récidives.

Dans les carcinomes séreux, la chronicité thérapeutique représente une problématique importante, car certains cas peuvent présenter une stabilité prolongée sous traitement malgré des fluctuations du CA125, soulignant une possible dissociation entre l'imagerie et la biologie tumorale.



CONCLUSION

L'existence d'une double localisation sein -ovaire impose une analyse anatomopathologique rigoureuse, une stratégie thérapeutique multidisciplinaire et un suivi prolongé.