



Journal Homepage: - [www.journalijar.com](http://www.journalijar.com)

## INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/15526  
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/15526>



### RESEARCH ARTICLE

#### SARCOMES PHYLLODES GEANTS : A PROPOS DE DEUX CAS

Aboueddahab Zineb<sup>1</sup>, MohammadineChaymaa<sup>1</sup>, Aboueddahab Chaimae<sup>2</sup>, El. Hassani Moulay El. Mehdi<sup>3</sup>,  
Babahabib Abdellah<sup>3</sup>, Khalid Guelzim<sup>3</sup> and Kouach Jaouad<sup>3</sup>

1. Service Gynécologie Obstétrique Hôpital Militaire D'instruction Mohamed V Rabat.
2. Service Cardiologie Hôpital Avicenne Rabat.
3. Service Gynécologie Obstétrique Hôpital Militaire D'instruction Mohamed V Rabat Université Mohamed V, Faculté De Médecine Et De Pharmacie de Rabat.

#### Manuscript Info

##### Manuscript History

Received: 19 August 2022  
Final Accepted: 23 September 2022  
Published: October 2022

##### Key words:-

Sarcome Phyllode, Géant, Sein,  
Diagnostic, Traitement

#### Abstract

Les sarcomes phyllodes sont des tumeurs malignes rares du sein, ils font aussi partie du groupe des tumeurs phyllodes. Ils présentent des signes cliniques et mammographiques identiques à ceux des lésions bénignes. L'étude anatomopathologique associée à l'immunohistochimie permet de confirmer le diagnostic. Le traitement de référence est une mastectomie simple ou une tumorectomie large sans curage ganglionnaire. L'association d'un traitement adjuvant par radiothérapie ou chimiothérapie est encore discutée. Nous rapportons deux cas de sarcomes phyllodes géants.

Copy Right, IJAR, 2022,. All rights reserved.

#### Introduction:-

Les tumeurs phyllodes du sein sont des tumeurs fibroépithéliales rares, elles représentent moins de 1 % des tumeurs du sein [1]. Leurs signes cliniques et radiologiques sont celles des tumeurs bénignes. Le diagnostic est histologique et le traitement est chirurgical. Nous rapportons deux cas de deux patientes présentant des sarcomes phyllodes géants.



Figure 1:- Tumeur phyllode mammaire droite.

Corresponding Author:- Aboueddahab Zineb

Address:- Service Gynécologie Obstétrique Hôpital Militaire D'instruction Mohamed V Rabat.

**Observations:-****1<sup>er</sup> cas :**

Il s'agit d'une patiente âgée de 50 ans, 4<sup>ème</sup> geste, 4<sup>ème</sup> pare, qui avait présenté un nodule du sein droit d'environ 3 cm, une écho-mammographie a été demandé. Puis la patiente a été perdue de vue à cause des restrictions sanitaires liées au COVID jusqu'à ce qu'elle reconsulte un an plus tard devant l'augmentation énorme de la taille du sein droit. L'examen clinique trouve un sein droit massivement hypertrophié mesurant 40x23cm avec un mamelon aplati et des vaisseaux superficiels engorgés. Pas de signes inflammatoires, ni d'adénopathies palpables (Figure 1). Une biopsie a été réalisée objectivant un sarcome phyllode. L'imagerie du sein gauche était limitée en raison de sa taille massive. Une mastectomie totale a été réalisée, dont l'analyse anatomopathologique a montré un aspect morphologique et immunohistochimique d'un sarcome phyllode. Les limites chirurgicales étaient non tumorales supérieures à 1cm. Les suites post-opératoires ont été simples.

**2<sup>ème</sup> cas :**

Il s'agit d'une patiente âgée de 45 ans, 3<sup>ème</sup> geste, 3<sup>ème</sup> pare, qui a bénéficié il y a 5 mois d'une tumorectomie du sein droite avec à l'étude anatomo-pathologique une tumeur phyllode bas grade. Qui consulte pour une augmentation rapide de la taille du sein droit évoluant depuis 2 mois. L'examen clinique trouve un sein droit tuméfié avec palpation d'une masse volumineuse bosselé mesurant 25x23 cm, occupant la totalité du sein, avec un amincissement du plan cutané en regard, sans signes inflammatoires en regard, ni d'adénopathies palpables (Figure 2). Une biopsie a été réalisée objectivant une tumeur fibroépithéliale. Une mastectomie totale a été réalisée. L'étude anatomopathologique était en faveur d'un sarcome phyllode. Les limites chirurgicales étaient non tumorales. Les suites post-opératoires ont été simples. Une radiothérapie a été indiquée devant la récurrence locale.



**Figure 2:-** Tumeur phyllode mammaire droite.

**Discussion:-**

Les tumeurs phyllodes du sein sont des tumeurs rares, qui représentent entre 0,3 et 1 % des tumeurs du sein [2] [3]. Elles sont caractérisées par la présence d'une double prolifération épithéliale et conjonctive, permettant de les classer en trois grades : grade I : bénigne ; grade II : borderline et grade III : maligne, qui est le sarcome phyllode. L'âge moyen d'apparition de cette tumeur est 49,7 ans [4]. Cliniquement, la tumeur est multilobulée non fixée au plan cutané ou profond [5]. Sa taille peut varier de quelques centimètres à plusieurs dizaines de centimètres de grand axe [5]. L'atteinte ganglionnaire est exceptionnel, elle peut survenir dans 8% des cas [6][4]. La mammographie retrouve une opacité typiquement bénigne sans microcalcifications, et plus dense que les adénofibromes. L'échographie retrouve des images peu échogènes, polylobées à contours réguliers sans cône d'ombre postérieur [2]. Le diagnostic est histologique, par microbiopsie, macrobiopsie ou sur pièce de tumorectomie ou de mastectomie. Sur le plan microscopique, elles présentent une double composante épithéliale et conjonctive. Cette dernière détermine la malignité. L'immunohistochimie est indispensable pour la confirmation du diagnostic, la positivité du Ki67 et du P53 est souvent associée aux tumeurs phyllodes de haut grade [7]. La chirurgie représente le traitement de référence du sarcome phyllode, que ce soit une mastectomie ou une tumorectomie large, avec des marges supérieures à 1 cm [8]. Le curage axillaire peut être réalisé si des adénopathies sont cliniquement palpables [8]. La radiothérapie est indiquée en cas de marge inférieure à 10 mm ou en cas de récurrence locale [6]. Pour la chimiothérapie, plusieurs protocoles ont été utilisés sans apporter de bénéfices en termes de survie [9]. L'hormonothérapie n'a pas encore été étudiée [10]. Le pronostic des sarcomes phyllodes dépend du grade histologique, des marges chirurgicales, de la présence de nécrose tumorale et de la taille tumorale [10].

**Conclusion:-**

Le sarcome phyllode du sein est une entité rare, il présente des difficultés aux diagnostics clinique et paraclinique. Le traitement repose sur la chirurgie et le pronostic dépend de plusieurs facteurs en particulier de la qualité des marges d'exérèse.

**Références:-**

- [1] Parker, S. J., & Harries, S. (2001). Phyllodes tumours. *Postgraduate Medical Journal*, 77(909), 428-435.
- [2] Grenier, J., et al. (2010). Tumeurs phyllodes et sarcomes du sein: mise au point. *Bulletin du Cancer*, 97(10), 1197-1207.
- [3] Guerrero, M. A., et al. (2003). Malignant phyllodes tumor of the breast: review of the literature and case report of stromal overgrowth. *Surgical Oncology*, 12(1), 27-37.
- [4] Confavreux, C., et al. (2006). Sarcomas and malignant phyllodes tumours of the breast—a retrospective study. *European journal of cancer*, 42(16), 2715-2721.
- [5] Pollard, S. G., et al. (1990). Breast sarcoma. A clinicopathologic review of 25 cases. *Cancer*, 66(5), 941-944.
- [6] Blanchard DK, et al. (2003) Primary non phyllodes breast sarcomas. *Am J Surg* 186: 359–6.
- [7] Dacic, S., et al. (2002). Immunohistochemical profile of cystosarcoma phyllodes of the breast: a study of 23 cases. *The breast journal*, 8(6), 376-381.
- [8] Blanchard, D. K., et al. (2003). Primary non phyllodes breast sarcomas. *The American journal of surgery*, 186(4), 359-361.
- [9] Hawkins, R. E., et al. (1992). Ifosfamide is an active drug for chemotherapy of metastatic cystosarcoma phyllodes. *Cancer*, 69(9), 2271-2275.
- [10] Fakhir, B., Louba, A., Bouchikhi, C., Bouguern, H., Chaaara, H., Melhouf, M. A., & Banani, A. (2010). Les sarcomes phyllodes: à propos de cinq patientes et revue de la littérature. *Oncologie*, 12(1), 105-108.