



Quelques nouvelles trajectoires à connaître en pathologie mammaire

D^{re} Dominique Boudreau, chirurgienne-
oncologue





Divulgations

Aucun conflit en lien avec cette présentation

Crédit photo : Équipe médicale du Centre des maladies du sein



Objectifs

- 1- Expliquer la nouvelle trajectoire de radiologie en présence d'une mammographie anormale;
- 2- Appliquer la nouvelle trajectoire du Centre des maladies du sein incluant la prise en charge de quelques pathologies mammaires;
- 3- Référer les bons patients au bon moment au Centre des maladies du sein.



1- Nouvelle trajectoire en radiologie – examen mammaire anormal

- Nouvelle trajectoire depuis le 1er mai 2024
- Réponds à un mandat ministériel :
 - Diminuer le délai entre l'examen mammaire anormal et le traitement du cancer du sein à 60 jours ou moins
- À qui s'adresse cette trajectoire?
 - Toute patiente avec examen radiologique mammaire anormal (mammo, écho ou IRM)
 - Patientes PQDCS ou non
- Patientes exclues : patiente avec trouvaille clinique et examen radiologique normal



Nouvelle trajectoire en radiologie – mammographie anormale

- Les radiologues prescrivent désormais les examens complémentaires suite à une mammographie anormale (clichés compressifs/ agrandissements, échographie, biopsie) sans que le médecin/l'IPS traitant ait besoin de prescrire
- Les radiologues réfèrent directement au CMS les patientes suivantes :
 - Patientes avec masses palpables;
 - Patientes avec lésion BI-RADS 4c et 5



Nouvelle trajectoire en radiologie – mammographie anormale

- **Le médecin/IPS traitant demeure responsable de:**
 - l'examen physique
 - l'annonce et du suivi des résultats
 - la prescription des examens de suivi suite à la conclusion diagnostique (suivis à 6-12-24 mois)
 - Suivis parfois à 12-24 mois



2- Appliquer la nouvelle trajectoire de référence au CMS

- Nombreuses demandes de consultation au CMS par année

CHU de Québec Université Laval

CQ10957

DEMANDE DE CONSULTATION CENTRE DES MALADIES DU SEIN (CMS/CRID)

Centre des maladies du sein (CMS) / Centre de référence pour investigation désigné (CRID) - Hôpital du Saint-Sacrement - CHU de Québec - Université Laval
VEUILLEZ TÉLÉCOPIER VOTRE DEMANDE DE CONSULTATION ET LES RAPPORTS D'INVESTIGATION, S'IL Y A LIEU, AU : 418-682-7912.

DATE (aaaa/mm/jj) :

SECTION A. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE RÉFÉRÉE

Nom et prénom : Femme Homme Autre

Numéro d'assurance maladie : N° de téléphone :

Date de naissance (aaaa/mm/jj) : N° de dossier HSS (si connu) :

SECTION B. RENSEIGNEMENTS CLINIQUES PERTINENTS

PERSONNE ASYMPTOMATIQUE/MAMMOGRAPHIE ANORMALE ET AVEC EXAMEN PHYSIQUE NORMAL
→ Veuillez demander les examens et assurer le suivi des résultats. Référer la personne seulement si le radiologiste recommande une consultation en chirurgie*. Veuillez alors compléter la SECTION C. N. B. Pour tous les examens de contrôle 6-12-24 mois, nous ne recevons pas la personne.

PERSONNE SYMPTOMATIQUE ou présentant des signes cliniques récents (confirmés par examen clinique)
→ Veuillez d'abord prescrire tous les examens nécessaires sauf exception*, puis compléter la SECTION C.
Cochez les symptômes ou signes cliniques de la personne.

<input type="checkbox"/> Nodule palpable	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
<input type="checkbox"/> Écoulement du mamelon avec examen physique normal par ailleurs	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
<input type="checkbox"/> Rétraction du mamelon	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
<input type="checkbox"/> Changement de la peau du sein (ulcération ou rétraction)	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
<input type="checkbox"/> Changement de la forme du sein	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
<input type="checkbox"/> Eczéma du mamelon (persistant ou ulcération)	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
<input type="checkbox"/> Douleur avec examen physique normal	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
<input type="checkbox"/> Autre (spécifier) :	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche

Possibles raisons de consultation URGENTE

<input type="checkbox"/> ABCÉS/suspicion de cancer inflammatoire	<input type="checkbox"/> Rougeur au sein	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
	<input type="checkbox"/> Peau d'orange du sein	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
	<input type="checkbox"/> Abscès	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche
	<input type="checkbox"/> Suspicion de cancer inflammatoire	<input type="checkbox"/> Droit	<input type="checkbox"/> Gauche

*EXCEPTION : référence URGENTE au CMS.
Aucun examen préalable/les examens peuvent être demandés en parallèle

PERSONNE AVEC ANTÉCÉDENT DE CANCER DU SEIN ET AVEC UN ÉLÉMENT SUIVANT
→ Veuillez référer la personne directement au CMS et veuillez demander les examens pertinents. Veuillez compléter la SECTION C., si s'applique.
Cocher et spécifier les renseignements cliniques correspondant à la situation de la personne :

Évidence de récidive ou nouveau symptôme (spécifier) : _____

Apparition de métastase (spécifier) : _____

Complication à la suite d'un traitement (spécifier) : _____

Besoin d'un second avis pour la prise en charge thérapeutique médicale ou chirurgicale

Prise en charge chirurgicale urgente pour cancer avec mastectomie et reconstruction

N. B. Nous n'assurons pas le suivi pour les personnes suivantes. Dans ces cas, veuillez référer la personne à une clinique sans rendez-vous ou à un CLSC :

- Avec antécédent de cancer du sein déjà libéré du CMS et SANS évidence de récidive ou de nouveaux symptômes
- Avec un cancer sans traitement actif qui perdent leur médecin de famille ou qui démenagent
- À risque ou non et qui n'ont pas de médecin de famille ou IPSL pour assurer le suivi

303968 2023-05-19

DEMANDE DE CONSULTATION
CENTRE DES MALADIES DU SEIN (CMS/CRID)

Dossier de l'utilisateur
D.I.C. 3-4-4
Page 1 de 2

L'examen physique est demandé





Délais de consultation suite à une référence au CMS

Délai (jours ouvrables)	Raison de consultation
Moins de 3 jours	Abcès traité par antibiotiques Suspicion de cancer inflammatoire
Moins de 10 jours	BI-RADS 4c et 5 Cancer prouvé Masse palpable
Moins de 28 jours	Atypie, changement du mamelon, écoulement suspect, BI-RADS 4a et 4b
Moins de 3 mois	Écoulement non suspect

*Le médecin/IPS traitant demeure responsable du suivi (clinique ou radiologique) si la patiente est en attente d'être vue en consultation, et ce même si un accusé de réception a été envoyé par le CMS.



3- Référer les bons patients au CMS

CANCER INFLAMMATOIRE

- À soupçonner pour toute mastite sans signes cliniques infectieux
- Parfois seule la peau d'orange est visible
- Pour toute patiente ne répondant pas aux antibiotiques
- Délai de 3 jours
- Aucun examen préalable requis





3- Référer les bons patients au CMS

- Abcès du sein
- Via la clinique ou l'urgence
- Délai de 1 jour
- Aucun examen préalable requis



3- Référer les bons patients au CMS

- Référer pour toute masse palpable, même en l'absence de trouvailles radiologiques
- Délai : 10 jours





3- Référer les bons patients au CMS

- Nodule palpable
- Écoulement mamelonnaire
- Rétraction mamelonnaire
- Changement cutané
- Eczéma du mamelon





Écoulements pathologiques

- Unicanalaire
- Unilatéral
- Sanguin ou clair (translucide jaune)
- Spontané
- Écoulement laiteux ou verdâtre à la pression = bénin. Cesser la stimulation
- Laiteux bilatéral: rechercher une cause physiologique (TSH, prolactine, FSH-LH, estradiol, b-HCG, etc.)



Eczéma du mamelon

- Tenter crème de cortisone
- Si échec ou récurrence : consultation CMS (biopsie sera faite pour éliminer maladie de Paget)
- Paget souvent associée à un cancer sous-jacent :
 - mammo et échographie à faire



Néoplasie lobulaire chez les patientes asymptomatiques et avec examen physique normal

- La néoplasie lobulaire est une trouvaille pathologique retrouvée lors de biopsie
- **N'est pas un cancer**, mais un marqueur de risque pour un cancer futur (2 seins)
- Conduite:
 1. S'assurer de la concordance radiopathologique (rapport du radiologue)
 2. Effectuer un suivi radiologique de la lésion biopsiée selon les recommandations émises (12-24 mois)
 3. Suivi rapproché à long terme vu le risque accru
 - examen physique et mammographie bilatérale annuels
 4. Contreindication aux hormones
- Exception: la néoplasie lobulaire **pléomorphe** nécessite une consultation en chirurgie



Atypies

- Marqueur de risque de cancer du sein futur
- Indication chirurgicale → consultation au CMS



Patientes qui ne seront pas vues au CMS

- Patientes avec antécédent de cancer déjà libérées du CMS et sans signes de récurrence ou de nouveaux symptômes
- Patientes avec un cancer sans traitement actif qui perdent leur médecin de famille
- Patientes à risque ou non et qui n'ont pas de médecin de famille ou d'IPSL pour assurer le suivi
- Patientes avec biopsies bénignes (sans symptômes et avec examen physique normal)



Messages clés

- La nouvelle trajectoire vise l'amélioration des délais de prise en charge
- Le médecin traitant demeure responsable du suivi des résultats
- L'examen physique demeure important dans l'évaluation des patientes
- Nous sommes heureux de vous parler directement pour toute question!



MERCI!

Commentaires, questions?

