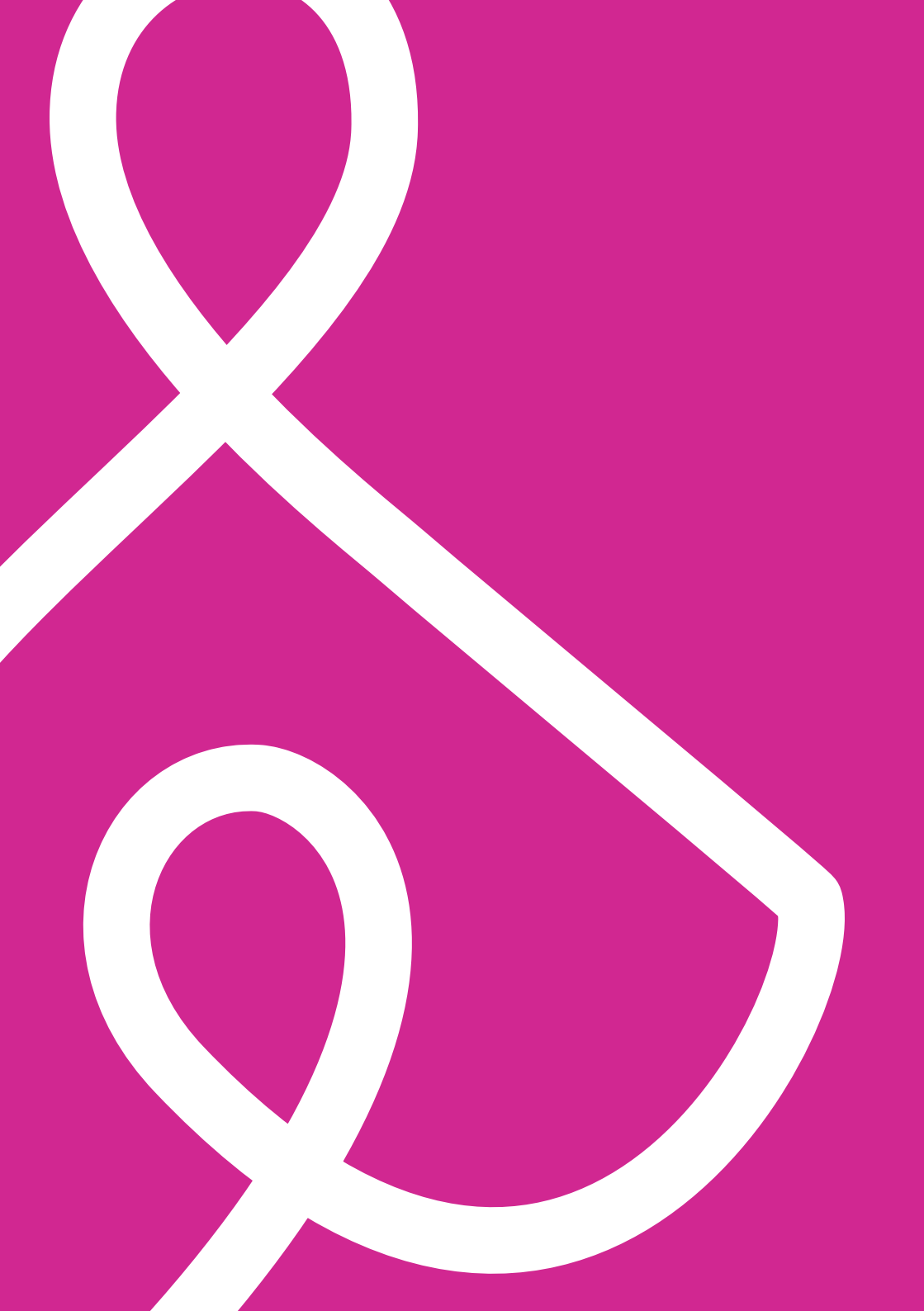




Classification et stadification des cancers du sein



Classification TNM

STADE	DESCRIPTIF
Tumeur primaire (T)	
Tx	La tumeur primitive ne peut être évaluée
T0	La tumeur primitive n'est pas palpable
Tis	Carcinome <i>in situ</i>
Tis (DCIS)	Carcinome canalaire <i>in situ</i>
Tis (Paget)	Maladie de Paget du mamelon sans tumeur sous-jacente
T1	Tumeur ≤ 2 cm
T1 mic	≤ 1 mm
T1a	1 mm < Tumeur ≤ 5 mm
T1b	5 mm < Tumeur ≤ 1 cm
T1c	1 cm < Tumeur ≤ 2 cm
T2	2 cm < Tumeur ≤ 5 cm
T3	Tumeur > 5 cm
T4	Quelle que soit sa taille, avec une extension directe soit à la paroi thoracique (a), soit à la peau (b)
T4a	Extension à la paroi thoracique (côtes, muscles intercostaux) en excluant les muscles pectoraux
T4b	Œdème (y compris peau d'orange) et/ou ulcération de la peau du sein, et/ou nodules de perméation situés sur la peau du même sein
T4c	T4a + T4b
T4d	Carcinome inflammatoire : œdème/érythème atteignant au moins 1/3 du sein
Ganglions régionaux (N)	
Nx	L'envahissement des ganglions lymphatiques régionaux ne peut pas être évalué (par exemple déjà enlevés chirurgicalement ou non disponibles pour l'analyse anatomopathologique du fait de l'absence d'évidement)
N0	Absence d'envahissement ganglionnaire régional histologique et absence d'examen complémentaire à la recherche de cellules tumorales isolées
N0 (i-)	Absence d'envahissement ganglionnaire régional histologique, étude immunohistochimique négative (IHC)
N0 (i+)	Absence d'envahissement ganglionnaire régional histologique, IHC positive, avec des amas cellulaires ≤ 0,2 mm (considéré comme sans métastase ganglionnaire)

pour le cancer du sein¹

STADE	DESSCRIPTIF
N0 (mol-)	Absence d'envahissement ganglionnaire régional histologique, biologie moléculaire négative (RT-PCR)
N0 (mol+)	Absence d'envahissement ganglionnaire régional histologique, biologie moléculaire positive (RT-PCR)
N1	Envahissement de 1 à 3 ganglions axillaires ou/et envahissement des ganglions de la CMI détecté sur ganglion sentinelle sans signe clinique
N1mi	Micrométastases > 0,2 mm et ≤ 2 mm
N1a	Envahissement de 1 à 3 ganglions axillaires
N1b	Envahissement des ganglions de la CMI détecté sur ganglion sentinelle sans signe clinique
N1c	Envahissement de 1 à 3 ganglions axillaires et des ganglions de la CMI détecté sur ganglion sentinelle sans signe clinique (pN1a + pN1b)
N2	Envahissement de 4 à 9 ganglions axillaires ou envahissement des ganglions mammaires internes homolatéraux suspects, en l'absence d'envahissement ganglionnaire axillaire
N2a	Envahissement de 4 à 9 ganglions axillaires avec au moins un amas cellulaire > 2 mm
N2b	Envahissement des ganglions mammaires internes homolatéraux suspects, en l'absence d'envahissement ganglionnaire axillaire
N3	Envahissement d'au moins 10 ganglions axillaires ou envahissement des ganglions sous-claviculaires (niveau III axillaire) ou envahissement des ganglions mammaires internes homolatéraux suspects avec envahissement ganglionnaire axillaire ou envahissement de plus de 3 ganglions axillaires et envahissement des ganglions de la CMI détecté sur ganglion sentinelle sans signe clinique ou envahissement des ganglions sus-claviculaires homolatéraux
N3a	Envahissement d'au moins 10 ganglions axillaires (avec au moins un amas cellulaire > 2 mm) ou envahissement des ganglions sous-claviculaires
N3b	Envahissement des ganglions mammaires internes homolatéraux suspects avec envahissement ganglionnaire axillaire ou envahissement de plus de 3 ganglions axillaires et envahissement des ganglions de la CMI détecté sur ganglion sentinelle sans signe clinique
N3c	Envahissement des ganglions sus-claviculaires homolatéraux
Métastases (M)	
Mx	Renseignements insuffisants pour statuer sur la présence ou non de métastases à distances
M0	Absence de métastase à distance
M1	Présence de métastase(s) à distance

RT-PCR : Reverse transcriptase polymerase chain reaction ; CMI : chaîne mammaire interne

Stades anatomiques TNM 1,2

SI T EST...	ET SI N EST...	ET SI M EST ...	ALORS LE STADE EST
Tis	N0	M0	0
T1			I
T0	N1		IIA
T1	N1		
T2	N0		
T2	N1		
T3	N0		
T0	N2		
T1	N2		
T2	N2		
T3	N1		
T3	N2		
T4	N0		IIIC
T4	N1		
T4	N2		
Tout T	N3	M1	IIIC
Tout T	Tout N		IV

Stadification des cancers du sein ³

STADE	DESCRIPTIF
0	Stade précancéreux, carcinome <i>in situ</i> ou non-invasif.
I	Cancer invasif situé à l'intérieur du sein seulement. Tumeur ≤ 2 cm
IIA	Tumeur ≤ 2 cm avec une atteinte des ganglions lymphatiques axillaires,
	2 cm ≤ Tumeur ≤ 5 cm sans atteinte des ganglions lymphatiques axillaires.
IIB	2 cm ≤ Tumeur ≤ 5 cm avec atteinte de 1 à 3 ganglions lymphatiques
	Tumeur > 5 cm sans atteinte ganglionnaire
IIIA	Cancer localement avancé. Tumeur > 5 cm avec métastases fixées ou emmêlées dans les ganglions lymphatiques axillaires
	Tumeur > 5 cm avec atteinte de 1 à 3 ganglions lymphatiques axillaires.
IIIB	Cancer du sein infiltrant quelle que soit sa taille avec envahissement de la paroi thoracique, ou de la peau, ou des deux
	Cancer infiltrant sans métastase à distance dont le diamètre est > 5 cm quel que soit l'envahissement ganglionnaire axillaire, avec 1 à 9 ganglions envahis ± ceux de la chaîne ganglionnaire mammaire interne
IIIC	Cancer du sein infiltrant, quelle que soit sa taille, avec atteinte ganglionnaire définie par : plus de 10 ganglions axillaires envahis et atteinte des ganglions sous-claviculaires et/ou sus-claviculaires ; atteinte conjointe des ganglions axillaires et mammaires internes.
IV	Cancer du sein métastatique, quelle que soit sa taille et l'atteinte ganglionnaire, avec métastases à distance (os, poumons, ganglions lymphatiques éloignés du sein, peau, foie ou cerveau)

Les données personnelles vous concernant sont collectées et traitées par MSD France, responsable de traitement, afin de gérer ses relations et interactions avec vous (en tant que professionnel de santé), pour répondre à ses obligations légales notamment dans le cadre du dispositif d'encadrement des avantages, prévention de la corruption et transparence ou pour répondre à ses intérêts légitimes tels que mener des actions de formation ou d'information, conduire des études de marché, des collaborations scientifiques ou des recherches, enquêtes de satisfaction ou suivre l'intérêt sur l'information délivrée. Dans le cadre de ces finalités et afin de pouvoir personnaliser les contenus, prédire les actions de formation et d'information, fournir des informations les plus pertinentes au regard de vos spécialités et intérêts et améliorer l'utilisation des sites, plateformes et services, MSD procédera également à l'analyse des données que vous nous communiquez ou qui résultent de votre navigation sur les sites internet (sites, plateformes et services) ou qui nous sont transmises par nos fournisseurs. Vos données peuvent être communiquées aux sociétés du groupe MSD ainsi qu'à sa Maison Mère Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA dans le cadre de ses activités de consolidation et de contrôle de la gestion financière et afin d'en assurer la conformité légale et réglementaire. MSD garantit une protection adéquate de vos données lors de transfert de données hors de l'Europe. Vos données peuvent être communiquées aux autorités compétentes et publiées en ligne à des fins de transparence, à des sous-traitants, à des sociétés pour la mise en place de prestations, d'accords de développement ou de commercialisation. Vous disposez de plusieurs droits sur vos données personnelles que vous pouvez exercer par courrier postal au Référent DPO MSD, 10-12 Cours Michelet, 92800 Puteaux ou en utilisant l'email suivant : dpofrance@msd.com. Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et de vos droits, consultez la mention d'information complète sur le traitement de vos données sur le site internet MSD à <https://www.msdprivacy.com/fr/fra/index.html>.

MSD France, 10-12, cours Michelet, 92800 PUTEAUX. Tél : +33(0)1 80 46 40 00. S.A.S au capital de 151 375,26 €.R.C.S. NANTERRE 417 890 589 • SIRET 417 890 589 000 68. APE 4646Z. Numéro d'identification T.V.A. FR 32 417 890 589.



Réalisé par un imprimeur labellisé Imprim'Vert,
sur du papier issu de forêts gérées durablement



La classification TNM* anatomique reste une base solide, obligatoire, commune et universelle.²

La huitième édition du système de stadification AJCC pour le cancer du sein combine le système de stadification TNM original aux caractéristiques biologiques tumorales, comme le grade histologique, le statut des récepteurs hormonaux (récepteur des estrogènes [RE] et récepteur de la progestérone [RP]), de HER2 et les signatures moléculaires pronostiques pour affiner la prise en charge thérapeutique.²

*Cette classification prend en compte la taille de la tumeur (T), la présence ou non de cellules cancéreuses dans les ganglions (N), la présence ou non de métastases (M).

Références

1. Sénorif – Cancers et pathologies du sein. Attitudes diagnostiques et thérapeutiques, protocoles de traitement. 2021-2022.
2. Giuliano AE, et al. Eighth Edition of the AJCC Cancer Staging Manual: Breast Cancer. Ann Surg Oncol. 2018 Jul;25(7):1783-1785.
3. Breastcancer.org. Breast Cancer Stages. Consulté le 23/08/2022. Disponible sur :<https://www.breastcancer.org/pathology-report>.

