

Images du sein, un nouveau regard



**Dr Brigitte
Raccah-Tebeka**



*Service de gynécologie-obstétrique,
CHU Robert-Debré, Paris.*

Les auteurs de ce nouveau dossier sur l'imagerie mammaire ont permis d'éclaircir d'une manière lumineuse les différentes techniques et leur place respective dans la stratégie diagnostique, voire thérapeutique. Désormais, des données essentielles permettent de proposer la meilleure option à chaque patiente.

La mammographie assortie d'une échographie reste, bien sûr, un élément déterminant, d'autant que les prouesses techniques en ont grandement amélioré les performances.

M. Espié apporte une aide précieuse pour répondre avec des arguments scientifiques, chiffrés et objectifs aux craintes et réticences des femmes vis-à-vis de cet examen.

Ce même auteur fait un état des lieux détaillé de la mammographie entre 40 et 50 ans : son efficacité démontrée dans cette tranche d'âge, ses risques minimes au regard du bénéfice en termes de dépistage, son utilisation recommandée par de nombreuses instances internationales... Pour finir, il propose un programme avec un premier examen de référence à 40 ans offrant la possibilité d'adapter au plus juste le suivi selon les facteurs de risque de chaque femme.

B. Boyer expose de façon synthétique, sous forme de questions/réponses, les vrais atouts d'une technique récente de mammographie, la tomosynthèse, en termes de détection mais aussi de spécificité. Elle pourrait à l'avenir remplacer la traditionnelle mammographie 2D.

I. Thomassin-Naggara précise que l'IRM doit, sauf cas particuliers, être réalisée en complément d'une mammographie de qualité et en détaille les bonnes indications (dépistage des patientes à très haut risque, surveillance des seins traités ou reconstruits, bilan locorégional des tumeurs localement avancées, etc.), les moins bonnes (sein inflammatoire à la phase aiguë, avant la biopsie en cas d'image suspecte, etc.) et celles en cours d'évaluation (bilan préthérapeutique des cancers du sein non localement avancés...).

C. Balleyguier présente la place de l'angiomammographie dans le diagnostic d'une masse et son bilan d'extension. Cette technique, venant toujours en complément d'une imagerie conventionnelle de bonne qualité, permet une meilleure détection des cancers sans augmentation des faux positifs. Elle est plus accessible que l'IRM mais, bien sûr, plus irradiante, ne convenant donc pas aux femmes à très haut risque mammaire.

Enfin, M. Abehsera décrit une technique innovante de traitement des adénofibromes par ultrasons focalisés de haute intensité. Cette méthode, peu douloureuse mais longue, requiert des critères stricts ainsi qu'une grande expertise de l'opérateur. Bien que marginale, l'échothérapie des adénofibromes s'ajoute à l'arsenal thérapeutique habituel.

Bref, un dossier particulièrement riche et instructif ! Alors un très grand et chaleureux MERCI à tous ces auteurs qui ont brillamment illustré les nouveautés technologiques en les plaçant dans les contextes cliniques qui peuvent se présenter quotidiennement aux cliniciens.

La place de chaque méthode apparaît désormais presque évidente ! Nul doute que les progrès à venir dans les prochaines années nous permettront de réinviter ces auteurs à s'exprimer afin de suivre de près ce feuillet haletant !