

Leucémie aiguë myéloblastique secondaire au cancer du sein chez l'adulte : Situation rare mais challengeuse

K. El akel; I. Mourabiti; F.Aouzah; M. El Agal; M. Ahnach; M. Bendari

Service d'hématologie clinique, Hôpital universitaire international Cheikh Khalifa Casablanca, Université Mohammed VI des sciences et de la Santé, Maroc

Introduction

Ces vingt dernières années, des avancées thérapeutiques spectaculaires ont été réalisées dans la prise en charge des patients cancéreux

Néanmoins, l'amélioration des résultats thérapeutiques et la prolongation de la survie globale s'accompagne de complications dont la survenue de leucémie aiguë myéloïde secondaire.

Objectif

Nous rapportons trois cas de leucémie aiguë myéloïde secondaire à un cancer de sein. L'objectif de ce travail est d'étudier les aspects cliniques biologiques thérapeutiques et évolutifs de ces trois patients

Observations

Patiente de 36 ans, suivie depuis 12 ans pour un diabète de type 2, a été traitée pour un cancer du sein gauche diagnostiqué il y a 2 ans. Elle a bénéficié d'une tumorectomie, d'un curage ganglionnaire homolatéral, d'une chimiothérapie et d'une radiothérapie, aboutissant à une rémission complète, avec la poursuite d'une hormonothérapie.

Deux ans plus tard, une leucémie aiguë promyélocytaire (LAM3) a été diagnostiquée, confirmée par la présence de la translocation t(15;17) et le réarrangement PML-RAR α . La patiente a obtenu une rémission médullaire et cytogénétique complète après l'induction du protocole APL 2007, suivie de trois cures de consolidation.

Patiente de 61 ans, ayant comme antécédent un cancer du sein gauche traité il y a 12 ans par chimiothérapie, radiothérapie, et mastectomie avec curage ganglionnaire, suivi de cinq années d'hormonothérapie.

À un intervalle de douze ans, une leucémie aiguë myéloïde (LAM) de pronostic intermédiaire est diagnostiquée. Une induction selon le schéma 3+7 (Aracytine et Daunorubicine) a permis d'obtenir une rémission complète, suivie de trois cures de consolidation. Six mois plus tard, la patiente rechute et bénéficie d'une allogreffe.

Patiente de 46 ans, ayant comme antécédent un méningiome à l'origine d'une cécité bilatérale, a également été traitée pour un sarcome phyllode du sein droit.

Sept ans plus tard, une leucémie aiguë myéloïde (LAM) de groupe défavorable est diagnostiquée, avec la positivité des mutations FLT3-ITD et NPM1. La patiente a été incluse dans le protocole AML. Une rémission médullaire et cytogénétique complète a été obtenue après l'induction, suivie de trois cures de consolidation.

Discussion

De nombreuses études ont mis en lumière le lien entre les traitements du cancer du sein et un risque accru de leucémies aiguës myéloïdes (LAM) secondaires.

Par exemple, **une étude française de 2019**, réalisée sur 439 704 femmes diagnostiquées entre 2006 et 2015, a révélé que le risque de LAM était trois fois supérieur à celui de la population générale.

De plus, **une publication de 2018 dans le Journal of Clinical Oncology** a montré que l'utilisation d'agents chimiothérapeutiques, tels que les alkylants et les inhibiteurs de la topoisomérase II, augmentait ce risque.

Cette constatation a également été confirmée par une **étude de 2022 parue dans JAMA Oncology**, qui a mis en évidence que l'emploi des anthracyclines était associé à une hausse significative du risque de LAM secondaire.

Plus récemment, **une étude de 2023 publiée dans The Lancet Oncology** a analysé les données de 500 000 patientes traitées entre 2000 et 2020 et a constaté que 0,5 % des patientes avaient développé une LAM secondaire, avec un délai médian de 4 ans après le traitement initial.

Conclusion

Les complications hématologiques tardives du traitement du cancer du sein sont multiples, ils sont principalement représentés par la survenue de syndrome myélodysplasiques et de leucémies aiguës myéloïdes secondaires.

Ces risques sont d'autant plus accrus quand le traitement associe la radiothérapie avec la chimiothérapie. D'où la nécessité d'une surveillance prolongée et de mieux étudier les facteurs de risques prédisposants aux leucémies aiguës secondaires.