

## APPORT DE LA TEP-FDGDANS LE DIAGNOSTIC DE RECHUTE DES CANCERS DU SEIN AVEC ELEVATION ISOLEE DU CA 15.3

Larbre H<sup>2</sup>, Cuif A<sup>1</sup>, Amir R<sup>1</sup>, Meneroux B<sup>1</sup>, Papathanassiou D<sup>1</sup>, Becker S<sup>1</sup>, Pourny C<sup>3</sup>, Liehn JC<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Médecine Nucléaire - <sup>2</sup> Biologie Clinique - <sup>3</sup> Oncologie Médicale, Institut Jean Godinot, Reims.

**Objectif :** Le but de ce travail rétrospectif est d'évaluer, dans la pratique de notre Centre de Lutte Contre le Cancer, la place de TEP-<sup>18</sup>F<sup>18</sup>FDG dans le diagnostic de récurrence chez des patientes suivies pour cancer du sein et chez lesquelles une élévation isolée du CA 15.3 fait suspecter une rechute.

**Matériels et méthodes :** Entre octobre 2003 et février 2005, une élévation isolée du marqueur tumoral CA15.3 (supérieur à la valeur seuil de 30 U/ml) a été notée chez 24 patientes (âge médian 45 ans) suivies pour cancer du sein (19 carcinomes canaux infiltrants, 5 carcinomes lobulaires infiltrants). Les examens complémentaires d'imagerie conventionnelle habituels ont été prescrits. Les examens de TEP ont été réalisés 1 heure après injection de 5MBq/Kg de (<sup>18</sup>F)FDG à l'aide de la caméra TEP-TDM Philips Gemini.

**Résultats :** Parmi les 24 patientes, le diagnostic de récurrence a été porté par les examens d'imagerie conventionnelle dans 17 cas : des métastases osseuses ont été découvertes par scintigraphie osseuse (8 patientes), des métastases hépatiques par échographie hépatiques (3 patientes), des métastases multifocales (6 patientes). Chez les 7 autres patientes, les examens conventionnels étaient tous négatifs. Dans ces 7 cas, l'examen TEP a permis de porter le diagnostic de récurrence. Des métastases ont été découvertes : osseuses (2 patients), hépatiques associées à un envahissement axillaire (1 patiente), pulmonaires associées à des ganglions cervicaux (1 patiente), carcinose péritonéale (1 patiente), ganglions médiastinaux (1 patiente) et multifocales (1 patiente).

**Conclusion :** Ces résultats confirment l'intérêt d'inclure précocement dans l'arbre décisionnel de détection de récurrence d'un cancer du sein la réalisation d'une scintigraphie au <sup>18</sup>F<sup>18</sup>FDG.

Médecine Nucléaire – Imagerie fonctionnelle et métabolique 2005, n°11 p.701 -43<sup>ème</sup> Colloque Marseille.