

Ce cas a été présenté par le Dr Brigitte Despax, pathologiste exerçant à Toulouse.

Renseignements cliniques

Patiente de 50 ans : Lésion de 9 mm QSE du sein gauche. ACR4

Microscopie

Ces deux carottes biopsiques montrent une prolifération tumorale d'aspect bien circonscrite d'architecture microkystique folliculaire et tubulaire avec un matériel sécrétoire éosinophile endoluminal PAS et bleu Alcian +. Le stroma est fibreux. Les cellules ont des cytoplasmes éosinophiles et des noyaux arrondis parfois nucléolés. Les atypies nucléaires sont modérées et les mitoses rares.

Il s'agit d'une prolifération carcinomateuse infiltrante, de morphologie sécrétoire, de grade I de Elston et Ellis (2.2.1 dont 1 pour les mitoses). Il n'est pas observé d'embolie vasculaire péri tumoral.

Evaluation immunohistochimique

L'étude immunohistochimique met en évidence l'absence de cellule myoépithéliale : p40-, CK14-, AML -.

RE : positif 80% ++

RP : négatif

RA : <1% ++

HER2 : aucune expression

Cette tumeur est également GATA3+, mamaglobine + et PS100+.

FISH : réarrangement du gène ETV6.

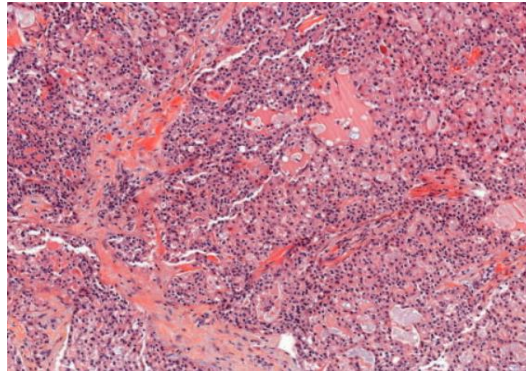


Figure 1 : 18T000518_HEx5

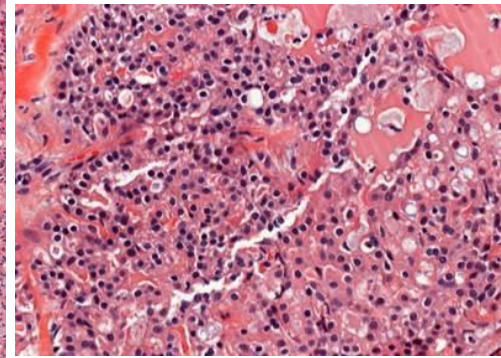


Figure 2 : 18T000518_HEx20

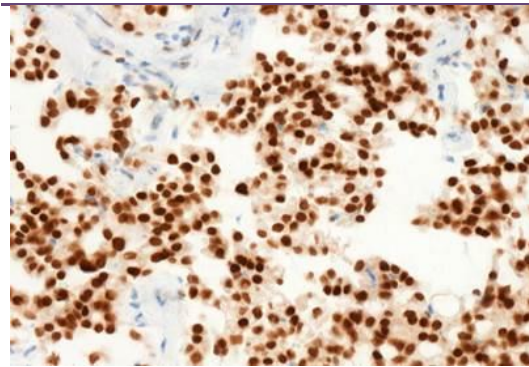


Figure 3: 18T000518_GATA3 x20

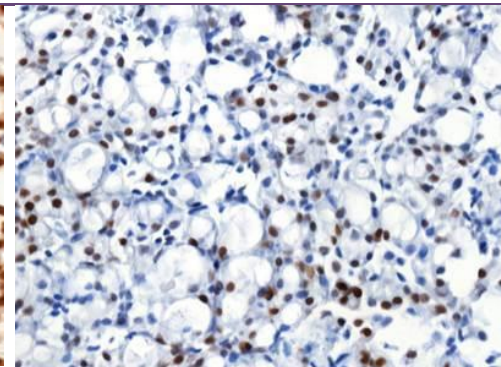


Figure 4: 18T000518_RE x20

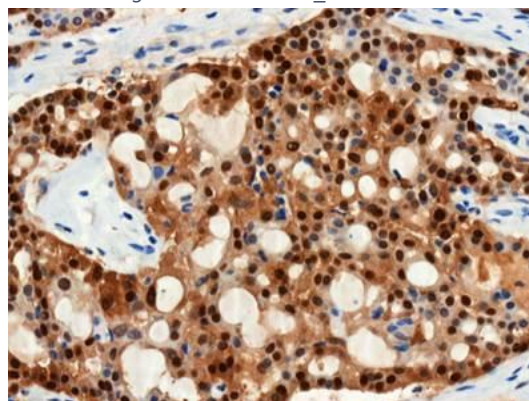


Figure 5: 18T000518_GATA3 x20

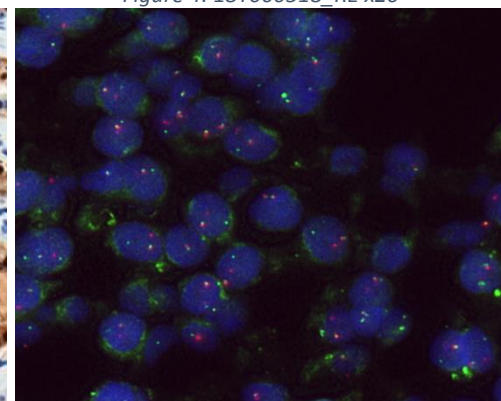


Figure 6: 18T000518_FISH ETV6 x20

Conclusion

Carcinome infiltrant sécrétoire du sein gauche (classification OMS 2012), de grade I de Elston et Ellis, RE + (décrit dans de rares cas) RP -, sans surexpression de HER2, avec réarrangement du gène ETV6.

Prochaines réunions accessibles en télépathologie: 13 février et 13 mars 2018 16h

Contact : [Senopath](http://senopath.fr)

[Plateforme IMAG'IN IUCT-O](http://www.imagin-juct-o.com)