

Cancer du sein classification ACR

L'American College of Radiology a proposé une classification qui permet de porter un pronostic en fonction des images détectées à l'examen radiologique(mammographie)

Cette classification en six catégories en fonction de la valeur prédictive de cancer des images détectées à la mammographie, est accompagnée de recommandations pour la conduite à tenir dans chaque cas.

ACR 0

Il s'agit d'un classement d'attente, car les images détectées demandent un bilan complémentaire.

Il faut savoir que les mammographies doivent être lues par un deuxième radiologue.

Cette classification est pratiquement utilisée par ce deuxième radiologue lorsqu'il détecte une anomalie en particulier une anomalie non signalée en première lecture.

Le deuxième radiologue doit alors préciser les examens complémentaires qu'il préconise par exemple:

- Des incidences mammographiques complémentaires
- Des agrandissements pour les [MICROCALCIFICATIONS](#) (Voir ce terme).
- Une échographie pour les éventuelles masses détectées

ACR 1

Signifie mammographie normale

ACR 2

Signifie Images certainement bénignes

Ces images sans ambiguïté ne nécessitent aucun examen complémentaire ni surveillance spécifique

Par exemple:

- calcifications épaisses entourant un adénofibrome.
- kyste typique en échographie
- images de densité graisseuse(lipomes, hamartome)
- petits ganglions intra-mammaires
- cicatrices connues et calcifications bénignes diverses

Toutes les mammographies classées ARC 1 et ARC 2 par le PREMIER LECTEUR DOIVENT ÊTRE LUES PAR UN DEUXIÈME LECTEUR.

SI LA CLASSIFICATION EST CONFIRMÉE LA FEMME NE SERA INVITÉE À UNE NOUVELLE MAMMOGRAPHIE QUE DANS DEUX ANS

Cependant en cas de découverte d'un symptôme clinique même si une mammographie précédente était normale, cela doit inciter à une consultation médicale immédiate.

Bien que rare, la survenue d'un cancer du sein entre deux mammographie peut se manifester (0,6 pour 1000 femmes dépistées)

Il faut enfin savoir que le classement en ARC2 n'est pas plus grave qu'un classement en ARC 1 et la malade doit être rassurée.

ACR 3

Les images détectées ont une probabilité de malignité de moins de 2 % et nécessite une surveillance mammographique plus stricte

(deux contrôles espacés de 6 mois et un contrôle annuel).

La plupart de ces images sont de petits amas de [MICROCALCIFICATIONS](#)(Voir ce terme) qui ont une très faible probabilité de correspondre à un cancer .

Dans cette catégories sont également classées les images très évocatrices d'adénofibrome y compris sur l'échographie

Il n'y a pas d'indication à une [BIOPSIE](#)(Voir ce terme) d'emblée sauf cas particuliers(facteurs de risques, suivi difficile du défaut d'un éloignement important du centre de radiologie, anxiété importante de la femme).

Le classement en ARC 3ne doit se faire qu'après agrandissement pour les micricalcifications et échographie pour les masses.

ARC 4

Classification correspondant à des images indéterminées ou suspectes nécessitant une vérification biopsique. Ce sont surtout des microcalcifications nombreuses ou groupées en amas, des opacités à contours imprécis, des images stellaires (en forme d'étoile) sans centre dense.

La possibilité de malignité va de 2 à 70 %

Elles sont cependant bénignes plus d'une fois sur deux.

Le prélèvement peut se faire par microbiopsie, biopsie, mammotomie.

ARC 5

Ces images sont évocatrices de cancer

Ce sont essentiellement des microcalcifications groupées évocatrices de cancer intracanaire ou des opacités à contours flous irréguliers ou spiculés

La prise en charge reste du domaine d'une décision collégiale pluridisciplinaire tant pour les indications du prélèvement percutané pré-chirurgicaux que pour la décision de la technique chirurgicale à mettre en oeuvre (traitement conservateur ou non, curage recherche du [GANGLION SENTINELLE](#) (Voir ce terme).

Certes le dépistage est indispensable mais la prise en charge en aval de la découverte des lésions doit être rigoureuse et adaptée dans des délais acceptables.

ARC 6

La biopsie confirme la lésion cancéreuse

Rédigé et validé par le Dr Gérard Ammerich
Dernière modification le 19/10/2011 08:10:56

©http://sante-guerir.notrefamille.com/v2/services-sante/article-sante.asp?id_guerir=14138