

# Centre de santé du sein de la femme

## Revue annuelle

### Avril 2015 à mars 2016

D<sup>re</sup> Jean Seely, chef, Imagerie du sein  
Susan Domina, gestionnaire, Imagerie

D<sup>r</sup> Jim Watters, directeur médical  
Jennifer Smylie, gestionnaire clinique

Le Centre de santé du sein de la femme de L'Hôpital d'Ottawa a pour mission de fournir des soins du sein de la meilleure qualité possible aux patients dans l'ensemble du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain. Le Centre offre des services complets d'imagerie, de diagnostic, d'évaluation des risques, de planification chirurgicale et de soutien psychosocial aux personnes ayant un cancer ou autre problème du sein, et ce, dans un contexte efficace et empreint de compassion.

#### Quelques données sur les activités menées au Centre de santé du sein de la femme :

- ◆ 35 661 interventions et examens diagnostiques du sein
- ◆ 2 263 biopsies du sein
- ◆ 5 182 visites de patients aux cliniques du sein
- ◆ 1 944 demandes de consultation à la clinique du sein, qui ont donné lieu au diagnostic de cancer du sein chez 925 patientes
- ◆ Soins novateurs :
  - \* Localisation avec grain radioactif
  - \* Étude RUBY : « Reducing the Burden of Breast Cancer in Young Women »



Image 1. Collaborons pour créer un centre d'excellence en santé du sein de renommée internationale

## Table des matières

Imagerie du sein	2
Soins novateurs	2
Perfectionnement et formation médicale continue	3
Faits saillants	3
Prix et subventions	4
Bibliographie	4

## Personnel

L'équipe médicale du Centre est restée stable au cours de l'année écoulée, comptant dix chirurgiens du sein, huit radiologistes du sein et deux médecins de famille qui s'intéressent particulièrement aux problèmes du sein. Nous sommes ravis de l'arrivée en juin 2015 de la Dre Erin Cordeiro, chirurgienne oncologue du sein formée à Halifax et à Toronto, dans le programme et à la Division de chirurgie générale après y avoir travaillé plusieurs mois comme remplaçante. Le Dre Mutka Mahajan est la monitrice clinique en Imagerie du sein pour l'année universitaire 2015-2016.

Plusieurs changements se sont produits dans le personnel infirmier du Centre en 2015-2016. Après une décennie au Centre, Lee-Ann Wolfesberger nous a quittés en juin 2015 pour travailler au Centre de cancérologie Famille Irving Greenberg. Diona MacDonald, qui s'était jointe à nous depuis le programme de soins prénataux en juin 2015, est également partie pour le Centre de cancérologie Famille Irving Greenberg en novembre.

Chantal Gagné a intégré notre équipe en novembre 2015; elle travaillait auparavant au Centre de santé pour les femmes au Campus Riverside. Notre équipe comprend désormais cinq infirmières spécialisées dans le cancer du sein (3,6 ETP).

Le Dr Moein Momtazi est la dernière recrue de la Division de chirurgie plastique. Avec les Dres Kirsty Boyd, Gloria Rockwell et Jing Zhang, il offre depuis septembre 2015 des services de reconstruction mammaire, surtout des reconstructions complexes.



D<sup>r</sup> Moein Momtazi  
Chirurgien plasticien



D<sup>re</sup> Mukta Mahajan  
Monitrice clinique en microchirurgie de reconstruction



Chantal Gagné  
Infirmière autorisée



Image 2. Emplacement du nouveau Centre de santé du sein



The Ottawa Hospital | L'Hôpital d'Ottawa

## Imagerie du sein

Cette année en a été une de réorganisation pour l'Imagerie du sein. D'une part, afin de faciliter l'accès au Centre pour les patients ayant des anomalies particulières aux seins, nous avons davantage axé nos activités sur le diagnostic. Ainsi, trois centres de dépistage assurent désormais ces services : le Campus Général, le Campus Riverside et le centre du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein situé à la Plaza Hampton Park. À l'heure actuelle, le personnel du Centre de santé du sein n'effectue de dépistage que dans le cadre de projets de recherche.

D'autre part, nous avons combiné les évaluations des patients en recourant à un seul technologie en mammographie pour la mammographie et l'échographie mammaire (auparavant, deux technologies distincts réalisaient ces examens). Ainsi, il y a moins d'attente et de risque d'erreurs de rendez-vous et le patient, mieux soigné, passe moins de temps à la clinique. Pour ce faire, nous nous sommes assurés que tous les technologues en mammographie sont bien formés pour faire des échographies mammaires. Les gains d'efficacité sont remarquables, tout comme le nombre accru d'évaluations diagnostiques réalisées (comme en témoigne la hausse de 72 % du nombre d'échographies depuis l'an dernier). L'efficacité accrue se traduit par des délais beaucoup plus courts pour les rendez-vous.

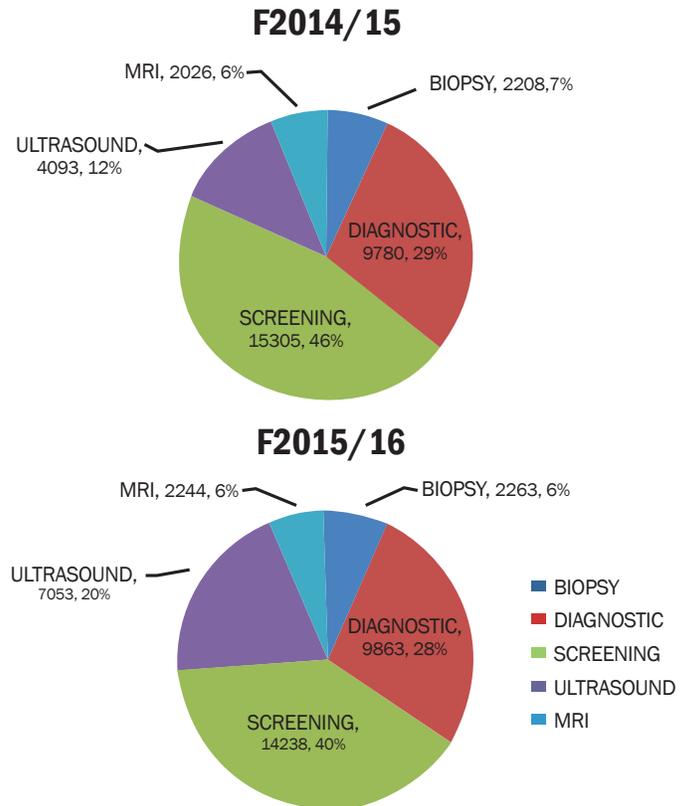


Image 3. Volume des services d'imagerie diagnostique

## Soins novateurs

### Localisation avec grain radioactif



La première intervention effectuée dans le cadre du programme de localisation avec grain radioactif de L'Hôpital d'Ottawa a eu lieu le 21 avril 2015. Avec cette nouvelle technique de localisation de cancers du sein non palpables en vue d'une chirurgie, un radiologiste insert un grain radioactif de la taille d'un grain de riz dans les tissus de la tumeur. Auparavant, on utilisait la technique de localisation à l'aiguille. Le grain comporte une minuscule dose de produit radioactif, I-125. Sans être nocif pour le patient ou son environnement, le grain permet au chirurgien de repérer très précisément la tumeur au moment de la chirurgie. L'avantage? Le grain - qui demeure uniquement dans le sein - peut être placé dans la tumeur du patient plusieurs jours avant la chirurgie, ce qui réduit l'anxiété et l'attente pour une chirurgie.

Très vite, la technique a pratiquement supplanté la localisation du cancer à l'aiguille. Depuis le lancement du programme, 348 patients ont reçu 390 grains. Le programme donne d'excellents résultats : les délais sont réduits au bloc opératoire et les patients se disent très satisfaits. Une étude comparant cette technique à la localisation à l'aiguille montre qu'il y a une réduction des complications avec les grains et que les résultats chirurgicaux n'en sont aucunement affectés. Si ce programme est réussi, c'est grâce au travail inlassable d'un groupe pluridisciplinaire dirigé par les D<sup>res</sup> Jean Seely et Carolyn Nessim.

### Étude RUBY : « Reducing the Burden of Breast Cancer in Young Women »

Des chercheurs et des cliniciens dans 29 localités au pays sont à recruter d'ici quatre ans 1 200 femmes de 18 à 40 ans qui ont le cancer du sein. Ils se pencheront sur les mutations génétiques du cancer du sein apparaissant à un jeune âge, sur l'influence de l'alimentation et de l'exercice sur le cancer et sur l'impact des traitements sur la fertilité. Les participantes passeront des tests génétiques exhaustifs, recevront un régime et un rapport nutritionnel personnalisés et auront accès au site Web du projet renfermant des ressources choisies spécifiquement pour les jeunes femmes atteintes du cancer du sein. Sous l'impulsion de la D<sup>re</sup> Angel Arnaout, le projet a reçu l'approbation du Conseil d'éthique de la recherche du Réseau de science de la santé d'Ottawa et les préparatifs nécessaires ont été effectués pour que le recrutement commence en mai 2016.

## Faits saillants

### Activités

Le nombre total de consultations cliniques (pour un cancer du sein attesté, des questions diagnostiques/sans conséquence grave et pour les femmes à risque très élevé de cancer du sein, y compris les porteuses d'une mutation génétique) s'est accru légèrement au cours de l'année pour atteindre 1 944, une augmentation de 11 % par rapport à l'année financière 2012-2013. L'an dernier, 925 patients dont le cancer a été avéré ont été référés au centre, soit 29 % de plus qu'il y a trois ans. La médiane des temps d'attente pour une consultation était de 10 jours pour les patients ayant le cancer du sein et de 14 jours pour les autres. La médiane du temps d'attente à partir de la référence et jusqu'à la chirurgie était de 40 jours pour les patients qui ont subi une chirurgie pour le cancer du sein à L'Hôpital d'Ottawa. La capacité limitée de la clinique a continué de poser un défi, mais grâce à la collaboration et à la souplesse de tous les membres du personnel, nous avons pu continuer d'offrir un excellent service à nos patients.

### Programmes

La D<sup>re</sup> Justine Davie continue de diriger la **clinique pour les patientes à risque élevé** d'avoir le cancer du sein, fournissant à ces dernières des évaluations, de l'information et du counseling avec l'aide d'infirmières spécialisées en la matière. Les services sont complémentaires à ceux du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (tests génétiques et examens d'IRM périodiques) offerts aux femmes qui ont un risque de 25 % et plus d'être atteinte du cancer du sein au cours de leur vie.

Le programme TEAM a recruté 225 patientes depuis son lancement en mai 2014. Son objectif est d'identifier les patients ayant un cancer du sein local à un stade avancé ou un carcinome inflammatoire du sein et de leur offrir des soins et un soutien accélérés et personnalisés. Le personnel du programme excelle lorsqu'il s'agit de repérer les patients admissibles et de leur présenter leurs résultats de biopsie et d'examens au moment de la consultation. La médiane des temps d'attente entre la recommandation et la consultation en chirurgie au Centre est d'environ six jours.

**L'accès rapide à la mastectomie préventive et à la reconstruction immédiate** est offert depuis novembre 2013. Nous avons parlé de notre expérience avec ce modèle novateur de chirurgie collaborative à l'assemblée annuelle de la Société canadienne des chirurgiens plasticiens en juin 2015. On attribue à ce modèle une réduction marquée des temps d'attente (la moyenne étant passée de presque 300 jours à environ 100 jours) et le nombre doublé de cas traités par jour et par chirurgien. Les D<sup>res</sup> Kirsty Boyd et Carolyn Nessim ont été vues à l'œuvre dans l'émission de télévision de CBC « Keeping Canada Alive », diffusée à la mi-avril 2015.

Cette année, Jennifer Smylie a été à la barre du projet de renouvellement du programme d'information pour les patients. L'apport de patients, du personnel infirmier, du Service social et du personnel d'imagerie diagnostique et de chirurgie, pour ne mentionner que ceux-là, a guidé la mise à jour de la présentation de formation préopératoire et du Guide d'accompagnement du patient - cancer du sein, de même que la création d'une vidéo sur la physiothérapie postopératoire et du portail d'information pour les patients du Programme de cancérologie. Le tournage d'une vidéo sur le cheminement diagnostique du cancer du sein a été achevé. Les besoins psychosociaux et d'information des patients ayant un cancer du sein localement avancé et la création d'autres vidéos à l'intention des femmes qui reçoivent un diagnostic de cancer du sein sont les prochains dossiers sur lesquels l'équipe compte se pencher.

## Perfectionnement et formation médicale continue

Séances sur le cancer du sein à l'Université d'Ottawa, octobre 2015 : **Le point sur la prise en charge chirurgicale du cancer du sein**. D<sup>re</sup> Erin Cordeiro.

Séances sur le cancer du sein à l'Université d'Ottawa, octobre 2015 : **Imagerie du sein - choisir le bon service d'imagerie**. D<sup>re</sup> Jean Seely.

Mise à jour sur l'IRM, Université du Québec, novembre 2015 : **Mise à jour sur les indications d'IRM du sein**. Dr Geoff Doherty.

Mise à jour sur l'IRM, Université du Québec, novembre 2015 : **Biopsies du sein guidées par IRM** – revue. Dr Geoff Doherty.

Radiological Society of North America, Chicago, Ill, décembre 2015 : **Biopsies du sein guidées par IRM (formation pratique)**. D<sup>re</sup> Jean Seely.

Radiological Society of North America, Chicago, Ill, décembre 2015 : **Interventions au sein guidées par échographie (formation pratique)**. D<sup>re</sup> Jean Seely.

Programme régional de soins primaires en cancérologie de Champlain, janvier 2016 : **Dépistage par imagerie du sein – Données probantes et controverses**. D<sup>re</sup> Jean Seely.

« Canadian Comprehensive General Surgery Review Course », Toronto, février 2016 : **Cancer du sein**. D<sup>re</sup> Angel Arnaout

Cours d'appoint en chirurgie générale de l'Université d'Ottawa, février 2016 : **L'utilité de la mastectomie contralatérale préventive chez les patientes qui ont un cancer du sein unilatéral**. D<sup>re</sup> Erin Cordeiro.

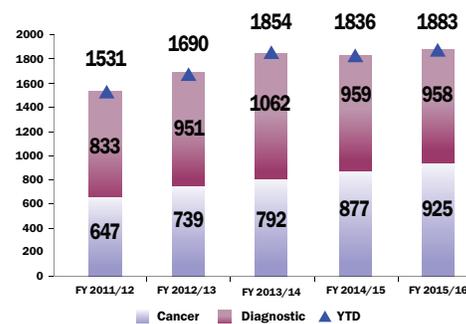


Image 4. Demandes de consultation et diagnostics cliniques qui en résultent

## Prix et subventions sélectionnés

- « **(ACRIN) Tomosynthesis Mammographic Imaging Screening Trial (TMIST)** ». (D<sup>re</sup> Jean Seely, chercheuse principale, Ottawa) Protocole 20150693-01H, Conseil d'éthique de la recherche du Réseau de science de la santé d'Ottawa. Centre de cancérologie intégrative d'Ottawa, 2016 : 70 000 \$
- « **The CUBIC Trial: A Window of Opportunity Trial Evaluating the Role of Chloroquine and Autophagy in Breast Cancer** ». (D<sup>re</sup> Angel Arnaout, chercheuse principale). Fondation canadienne du cancer du sein, 2014-2017 : 450 000 \$.
- « **FAST MRI Study in Breast Cancer Survivors, Clinical Trials** ». gov NCT02244593 (D<sup>re</sup> Jean Seely, chercheuse principale). Action Cancer Ontario / Programme régional de cancérologie d'Ottawa, 2014 : 20 000 \$
- « **Increasing use of contralateral prophylactic mastectomy: A concern for over-aggressive treatment of breast cancer patients in Canada** ». (D<sup>re</sup> Angel Arnaout, cochercheuse principale). Institut de recherche de la Société canadienne du cancer (IRSCC), Subvention des connaissances à la pratique, 2015- 2017 : 99 999 \$; et Institut ontarien de recherche sur le cancer / Action Cancer Ontario, subvention du Knowledge Translation Research Network (KT-Net), 2015-2017 : 98 995 \$.
- « **The specimen margin assessment technique (SMART) Trial: A novel 3D method of identifying the most accurate method of specimen orientation in breast cancer surgery** ». (D<sup>re</sup> Angel Arnaout, chercheuse principale). Subvention pour l'innovation de l'Institut de recherche de la Société canadienne du cancer, 2014- 2016 : 140 050 \$
- « **Towards better outcomes for young women with breast cancer: A pan Canadian Collaborative** » (D<sup>re</sup> Angel Arnaout, collaboratrice). Fondation canadienne du cancer du sein et Institut du cancer des Instituts de recherche en santé du Canada, 2014 – 2019: \$5,695,303.00.
- « **Use of innovative knowledge translation strategies to reduce overuse of diagnostic imaging in early stage breast cancer** ». (D<sup>re</sup> Angel Arnaout, cochercheuse principale). Subvention des connaissances à la pratique de la Société canadienne du cancer 2014-2016 : 100 000 \$.

## Bibliographie sélective

- Al-Baimani, K., A. Bazzarelli, M. Clemons, S. J. Robertson, C. Addison et A. Arnaout. « **Invasive Pleomorphic Lobular Carcinoma of the Breast: Pathological, Clinical and Therapeutic Considerations** », *Clinical Breast Cancer*, vol. 15, no 6, 2015, p. 421-425.
- Arnaout, A., C. Catley, C.M. Booth, M. McInnes, I. Graham, V. Kumar, D. Simos, C. Van Walraven et M. Clemons. « **Utilization of Preoperative MRI for Breast Cancer: A Canadian Population-based Study** », *JAMA Oncology*, vol. 1, no 9, 2015, p. 1238-1250.
- Cordeiro, E., A. Arnaout et T. Cil. « **The Effect of Neoadjuvant Chemotherapy on Short-Term Outcomes in Breast Surgery: A Propensity Score Adjusted Analysis of NSQIP data** », exposé oral, ASCO Breast, septembre 2015, San Francisco, Californie.
- Cordeiro, E., M. Dixon, N. Coburn et C. Holloway. « **A Patient-Centered Approach towards Wait Times in the Surgical Management of Breast Cancer in the Province of Ontario** », *Annals of Surgical Oncology*, vol. 22, no 8, 2015, p. 2509-2516.
- Cordeiro, E., T. Jackson et T. Cil. « **Same Day Major Breast Cancer Surgery is Safe: An analysis of short-term outcomes using the NSQIP database** », *Annals of Surgical Oncology*, 26 fév. 2016. (publication électronique avant impression). Présentation d'affiche, American Society of Breast Surgeons Society, avril 2015, Orlando, Floride.
- Saheb-Al-Zamani, M. S. Bagher, E. Cordeiro, A. O'Neill, S. Hofer et T. Zhong. « **Complications in immediate versus delayed breast reconstruction: An outcomes analysis of the American College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program** », exposé oral, assemblée de la Société canadienne des chirurgiens plasticiens, juin 2015, Victoria, Colombie-Britannique.
- Seely J.M., L. Lamb, N. Malik et J. Lau. « **The Yield of Pre-operative Breast MRI in Patients According to Breast Tissue Density** », *European Radiology*, novembre 2015 (publication électronique avant impression); DOI : 10.1007/s00330-015-4118-0.
- Seely, J.M., R. Verma, A. Kielar, K.R. Smyth, K. Hack, M. Taljaard, D. Gravel et E. Ellison. « **Benign Papillomas of the Breast Diagnosed on Large-Gauge Vacuum Biopsy compared with 14 Gauge Core Needle Biopsy – Do they require surgical excision?** », article accepté pour publication, *The Breast Journal*, 21 octobre 2015.
- Simos, D, C. Catley, A. Arnaout, C. Booth, M. McInnes, C. Van Walraven, D. Fergusson, S. Dent, D. Stewart et M. Clemons. « **Imaging for distant metastases in women with early stage breast cancer: A population-based, cohort study** », *JAMC*, cmaj.150003; publication avant impression; 22 juin 2015. DOI : 10.1503/cmaj.150003.