

# Lymphome de Hodgkin du sujet âgé :

## Etude clinique et évolutive

**L. Kazi Tani, Y. Sari, H. Belhadj, F. Bendahman, N. Houti, L. Aici, M. Fliti, B. Hafa, N. Mesli**  
Service d'Hématologie, CHU Tlemcen

### I- Introduction :

Le lymphome de Hodgkin (LH) est une hémopathie maligne rare chez le sujet âgé, représentant moins de 20 % des cas.

Dans cette tranche d'âge, le pronostic reste moins favorable, en raison de la fréquence élevée des comorbidités d'une présentation souvent avancée et d'une tolérance réduite aux traitements.

L'optimisation de la prise en charge nécessite une meilleure connaissance des spécificités cliniques et évolutives de cette population.

### II- Objectif :

Décrire les caractéristiques cliniques, les modalités thérapeutiques et l'évolution du LH chez les patients âgés pris en charge au service d'hématologie du CAC de Tlemcen.

### III- Patients et Méthodes :

Étude rétrospective menée au CAC de Tlemcen entre décembre 2018 et décembre 2024, incluant 17 patients âgés de 60 ans et plus parmi 139 cas de lymphome de Hodgkin.

Le diagnostic a été confirmé par biopsie ganglionnaire avec étude immunohistochimique.

Les paramètres analysés comprenaient la présentation clinique, le stade Ann Arbor, les comorbidités, les traitements administrés, la réponse thérapeutique et le devenir des patients.

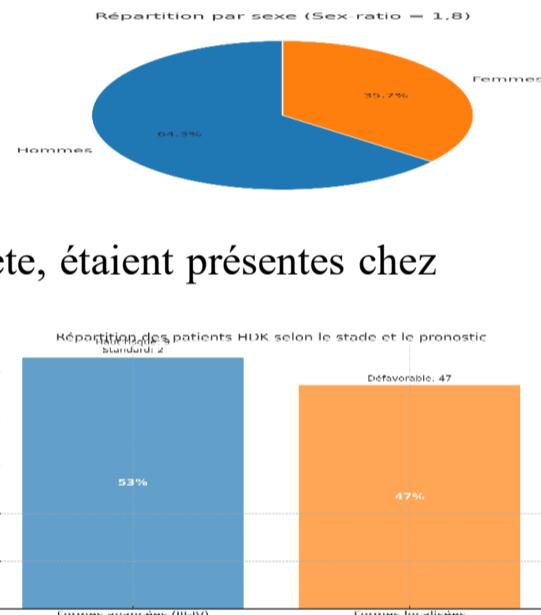
### IV- Résultats :

L'âge moyen était de 66 ans (60–91 ans), avec une prédominance masculine (sex-ratio = 1,8).

Les circonstances de découverte étaient dominées par un syndrome tumoral périphérique (88 %), avec un délai diagnostique moyen de 5 mois (2–12 mois).

Des comorbidités, principalement l'hypertension artérielle et le diabète, étaient présentes chez 70 % des patients.

Plus de la moitié (53 %) présentaient une forme avancée (stades III–IV), dont 7 à haut risque et 2 à risque standard selon l'IPS. Parmi les formes localisées (47 %), toutes étaient classées de pronostic défavorable selon les critères EORTC.



Les schémas thérapeutiques administrés étaient l'ABVD ( $n = 9$ ), l'AVD ( $n = 3$ ), le PVAG ( $n = 4$ ) et le BEACOPP ( $n = 1$ ).

Schémas thérapeutiques	Nombre de patients
ABVD	9
AVD	3
PVAG	4
BEACOPP	1

Tableau 1 : schémas thérapeutiques administrés

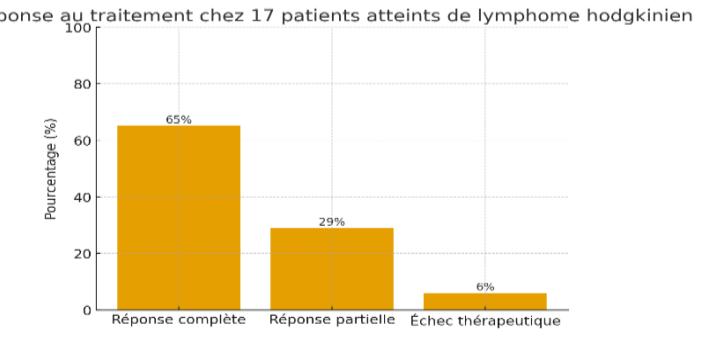
L'évaluation par TEP-scan a été réalisée chez 7 patients.

Une réponse complète a été obtenue dans 65 % des cas, une réponse partielle dans 29 % et un échec thérapeutique dans 6 %.

Des rechutes ont été observées dans 18 % des cas.

Au dernier suivi,

65 % des patients étaient vivants avec une bonne réponse (complète ou partielle), tandis que 35 % étaient perdus de vue.



### V- Conclusion :

Chez le sujet âgé, le LH présente un défi diagnostique et thérapeutique.

Une évaluation gériatrique adaptée, une individualisation du traitement et une surveillance rapprochée sont essentielles pour améliorer les résultats thérapeutiques dans cette population.