

Impact des délais diagnostiques sur la survie globale des patients atteints lymphome de hodgkin à l'HMRUO

Auteur : Y. Ghassoul

Co-auteurs : S. Abderrahmani-S.Saidani- M.Aberkane -N.Belkacemaoui-S.Baghdad-SE.Belakehal

Introduction :

Les délais diagnostiques dans le lymphome de Hodgkin (LH) peuvent influencer la survie globale des patients, notamment dans des contextes où l'accès aux soins est limité. Les retards de prise en charge pourraient aggraver le pronostic en favorisant des complications irréversibles

Objectif : évaluer l'impact des délais diagnostiques sur la survie des patients atteints de LH dans notre centre

Patients et méthodes :

Étude rétrospective comportant 63 nouveaux cas de lymphome hodgkinien colligés dans notre service d'hématologie à l'HMRUO sur une période de 06 ans, allant de janvier 2019 à décembre 2024.

Le diagnostic histologique est apporté par une biopsie ganglionnaire avec étude immuno-histochimique.

Le bilan d'extension est demandé pour chaque malade : (examen ORL, TLT, TDMCTAP, Pet-scanner, bilan hépatique ± PBO)

Le score pronostic EORTC ou IPS est appliqué selon le stade du lymphome.

Sur le plan thérapeutique : ABVD ou BEACOPP associé ou non à la radiothérapie

Résultats :

Notre étude a inclus 63 patients atteints de LH, avec un âge moyen de 36,54 ans [16 à 69 ans], et une légère prédominance masculine (sex-ratio = 1,62) avec 39 hommes et 24 femmes. Les comorbidités étaient retrouvées dans 18 cas (28%) et 2 patients présentaient des antécédents familiaux de néoplasie. Le délai diagnostique moyen était de 5,37 mois [1 à 12], avec une médiane à 4,50 mois. Le stade Ann Arbor: stade I (n=3), stade II (n=21), stade III (n=9), stade IV (n=28) La réponse au traitement était satisfaisante (82,5% de réponses globales).

Résultats (2):

La survie globale moyenne atteignait 68,28±2,60 mois avec IC 95% [63,19-73,37]. L'analyse de survie à 60 mois révélait des taux de 100%, 81,2% et 88,3% pour les délais diagnostiques <3 mois, 3-6 mois et ≥6 mois respectivement, sans différence significative (p = 0,388).

Tableau I: analyse SG en fonction du délai diagnostique

Délai diagnostique	SG 24 M	SG 60M	Valeur p log rank
< 3 mois (n=14)	100%	100%	p=0,388 NS
[3-6 mois] (n=22)	88,5% ± 7,6	81,2% ± 9,9	
≥ 6 mois (n=26)	88,3% ± 6,4	88,3% ± 6,4	

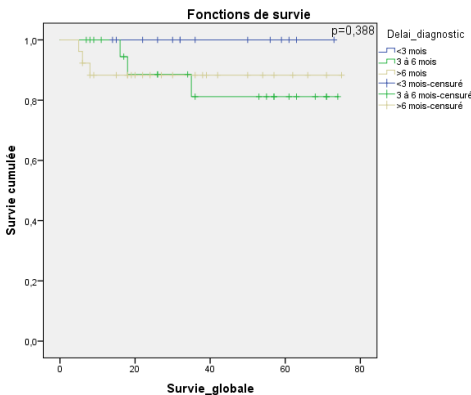


Figure 1 : analyse de SG des patients HDK

Commentaire et Conclusion :

Malgré un délai diagnostique médian cliniquement significatif de 4,5 mois, notre analyse n'a pas révélé de lien statistique entre la durée du délai et la survie globale à 60 mois. Ceci suggère que la biologie agressive du LH et l'efficacité élevée des chimiothérapies (ABVD/BEACOPP) pourraient compenser l'impact pronostique potentiel d'un diagnostic tardif dans cette cohorte. La forte proportion de maladies avancées (Stades III-IV : 58,7%) souligne le caractère agressif du LH dans notre population, mais aussi le succès des protocoles thérapeutiques actuels. La principale limite de l'étude est son design rétrospectif et son effectif. Les recherches futures devraient se concentrer sur l'impact des délais sur la qualité de vie des patients et la morbidité liée au traitement.

Reference:

Eichenauer DA, Aleman BMP, André M, Federico M, Hutchings M, Illidge T, Engert A, Ladetto M; ESMO Guidelines Committee. Hodgkin lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2018 Oct 1;29(Suppl 4):iv19-iv29. doi: 10.1093/annonc/ndy080. PMID: 29796651.

Yahalom, Joachim et al. Modern Radiation Therapy for Extranodal Lymphomas: Field and Dose Guidelines From the International Lymphoma Radiation Oncology Group. International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics, Volume 92, Issue 1, 11 - 31

Teras, L. R., DeSantis, C. E., Cerhan, J. R., Morton, L. M., Jemal, A., & Flowers, C. R. (2016). 2016 US lymphoid malignancy statistics by World Health Organization subtypes. CA Cancer Journal for Clinicians, 66(6), 443-459. <https://doi.org/10.3322/caac.21357>