

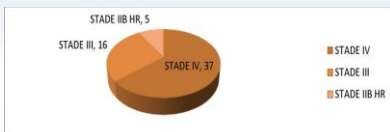
K.Ait Seddik, S.Zerbout, K.Daci, S.Dechir, Z.Batoul, T. Bourema, A.Radji, A.Belhocine, N.Ait Amer
Service Hématologie CLCC Draa Ben Khedda

Introduction

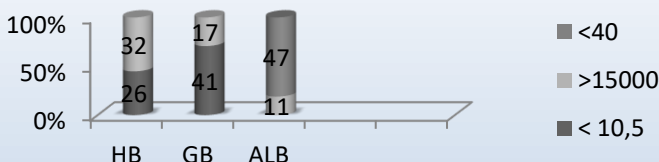
Le Lymphome de Hodgkin(LH) est une hémopathie lymphoïde rare, elle touche préférentiellement l'adulte jeune. Globalement, le pronostic est bon avec une survie globale à cinq ans de 81%. Cependant 20 à 30% des LH avancés et 10% des LH localisés rechutent. L'identification au diagnostic du pronostic de la maladie reste cependant un challenge pour améliorer l'évaluation du risque de rechute et prédire les chances de réponse aux nouvelles thérapeutiques. (1)

Patients et méthodes

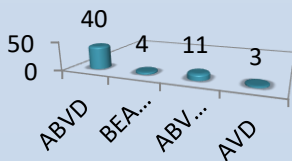
Sur une période de 60 mois, de Janvier 2020 à Décembre 2024, 120 cas de LH ont été diagnostiqués dont 58 cas (48 %) au stade avancé (incluant les stades IIB de haut risque, stades III et IV), L'évaluation a été faite le 30/06/2025. Sur un suivi médian de 25 mois avec un recul maximum de 51mois et un minimum de 08 mois



Sur le plan biologique sur les 58 pts on a retrouvé, 26pts (45%) avec un taux d'hémoglobine < 10.5 g/dl, 17pts (29%) avec un taux de globules blancs $\geq 15\text{G/L}$, aucun patient n'a présenté de lymphopénie, un taux d'albumine <40g/l chez 47 pts (81%) et une VS> 50mm chez 41 pts (70%) Selon le score pronostique international (IPS) sur les 53 pts au stade III et IV, 38 pts (72%) sont à haut risque et seulement 15 pts (28%) sont à risque standard.



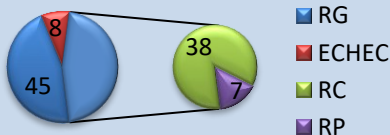
Sur le plan thérapeutique : Sur les 58 pts, 40pts (69%) ont reçu exclusivement le protocole ABVD avec un nombre moyen de cures de 6.2 (1-8), 04 pts (07%) ont reçu exclusivement le protocole BEACOPP, 11pts (19%) ont reçu le protocole BEACOPP/ABVD et 3 pts (05%) ont reçu le protocole AVD. Une radiothérapie (RT) a été utilisée chez 9 pts (16%) dont 4 au stade IIB et 5 au stade III et IV



Résultats

Résultats immédiats du traitement :

Sur les 58 pts traités, une réponse globale a été obtenue chez 45 pts (77%) dont une rémission complète (RC) chez 38 pts (65%), une réponse partielle chez 07 (12%). Un échec a été observé chez 08 pts (14%) et 05 pts (09 %) sont décédés au cours du traitement,



Au 30/06/2025 date d'évaluation :

Devenir des pts en réponse : sur les 45 pts en réponse globale, 39pts (87 %) sont en réponse persistante, 03 pts (07%) ont rechuté sur un délai moyen de 21 mois (12 à 28 mois) et 03 patients sont décédés en réponse persistante.

Devenir des pts en échec : les 8pts en échec sont toujours vivants, 4 sont en réponse après un traitement de rattrapage et 04 patients sont en cours de traitement avec un nombre moyen de lignes thérapeutiques de 4 (2 -6)

Total décès sur les 58 pts : 08 pts (14 %) : toxique 5pts, en réponse 3 pts dont un patient décédé par cardiomyopathie et les 2 autre de cause indéterminée.

Conclusion

Dans notre série de 58 pts, 40pts (69%) ont reçu exclusivement le protocole ABVD. Sur une médiane de suivi de 25 mois ,39pts (87%) sont en réponse persistante. Nos résultats sont comparables à ceux de la littérature : Les taux de SSP à 5 ans rapportés après 6 à 8 cycles d'ABVD dans les formes avancées de LH vont de 68 % à 75 %. Ce taux élevé d'échecs a conduit à rechercher de nouveaux schémas plus efficaces. Le BEACOPPescalated permet d'obtenir un meilleur contrôle de la maladie au prix d'un excès de toxicité comparativement à l'ABVD. L'introduction de l'immunothérapie en première ligne dans ces formes défavorables permet d'obtenir de meilleures réponses avec un profil de toxicité favorable (1)