

**Auteurs :** SID AHMED. M <sup>(1)</sup>, Abbadi. M.R <sup>(1)</sup>, Bouhadi. S.D <sup>(1)</sup>, Arrada. R <sup>(1)</sup>, Boudib. A <sup>(1)</sup>, Bentamoune. M <sup>(1)</sup>, Aounellah. S <sup>(1)</sup>, Sadoun. M <sup>(1)</sup>, Otsmane. H <sup>(2)</sup>, Djilali. M <sup>(2)</sup>, Nehab. A <sup>(2)</sup>, Kiri. S <sup>(2)</sup>, Bedrine. C <sup>(2)</sup>, Laib. A <sup>(2)</sup>, Hamdoud. H<sup>(2)</sup>, Ferkhi. A <sup>(2)</sup>, Talbi. F <sup>(2)</sup>, Bachiri. A <sup>(2)</sup>, Midou. Z <sup>(3)</sup>, Kerrouche. C <sup>(3)</sup>, Ghassoul. Y <sup>(3)</sup>, Baghdad. S <sup>(3)</sup>, Sameur. M <sup>(4)</sup>, Belakehal. S.E.

(1)- Service d'hématologie – hôpital militaire régional universitaire de Constantine. (2)- Service d'hématologie – hôpital central de l'armée d'Alger. (3)- Service d'hématologie – hôpital militaire régional universitaire d'Oran. (4)- Service d'épidémiologie et médecine préventive – EPSP Saïda

**E-mail :** sidahmedhematologie@gmail.com

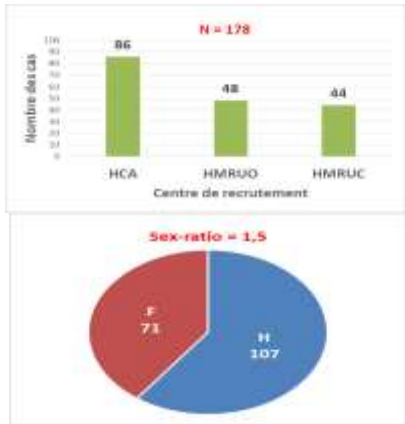
### INTRODUCTION:

- Le lymphome hodgkinien (LH) est une hémopathie maligne caractérisée par une grande hétérogénéité clinique et pronostique. Son profil évolutif dépend de plusieurs facteurs cliniques et biologiques. Dans ce contexte, notre étude vise à évaluer l'impact pronostique des principales caractéristiques cliniques notamment l'âge, le sexe, le stade avancé, l'atteinte extra-nodale et le bulky sur la survie globale (SG) et la survie sans progression (SSP).

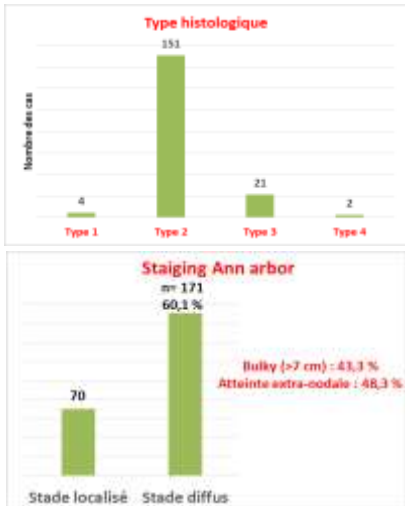
### MATÉRIELS ET MÉTHODES :

- Il s'agit d'une **étude rétrospective multicentrique analytique** (HMRUC, HCA, HMRUO), menée entre le **1er janvier 2019 et le 31 décembre 2024**, incluant 178 patients atteints de LH classique. Les caractéristiques démographiques et cliniques notamment l'âge, sexe, stade avancé, masse bulky, atteinte extra-nodale ont été collectées à partir des dossiers médicaux.

- Les réponses thérapeutiques ont été évaluées selon les critères standards de Lugano. La SSP et la SG ont été analysées selon la méthode de Kaplan-Meier et comparées par test du log-rank (SPSS v.26).



- **L'âge moyen : 35,8 ans** (16–79 ans)
- **Le délai diagnostique moyen : 5,4 mois**



### RÉSULTATS :

#### Les traitements administrés :

ABVD : 56,7 % , BEACOPP : 39,3 %

RTE :32 % des cas

#### Évaluation :

RC : 79,2 % des cas (80,1 % de RMC)

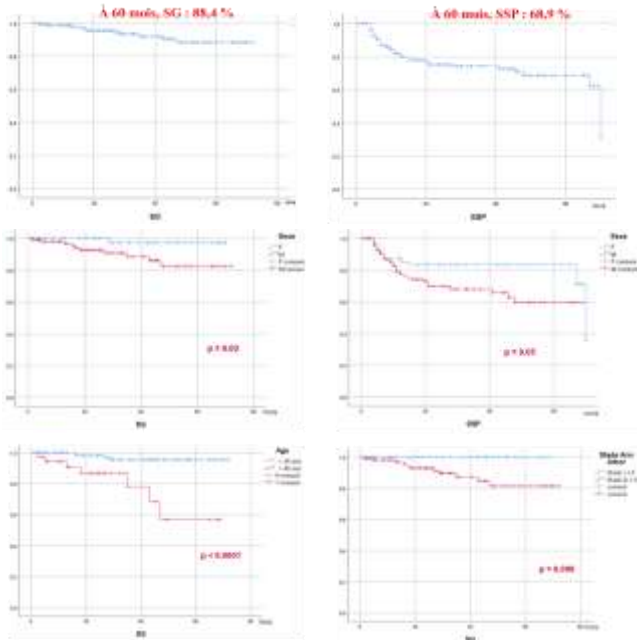
RP : 5,1 % des cas

#### Suivi :

Rechute : 23,6 %

Mortalité globale : 6,2 %

PDV : 1,6 %



### COMMENTAIRES ET CONCLUSION:

- Notre étude souligne l'importance pronostique de certains facteurs cliniques dans le lymphome hodgkinien.
- Le sexe masculin, l'âge supérieur à 45 ans ainsi que le stade diffus sont significativement associés à une diminution de la SG traduisant leur valeur en tant que marqueurs de sévérité de la maladie. En revanche, la survie sans progression est influencée uniquement par le sexe, ce qui suggère un rôle distinct de ce paramètre dans l'évolution de la maladie.

**REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :**

- Wen-Yan YU et al. Clinical features and prognosis analysis of Hodgkin's lymphoma: A multicenter retrospective study over a decade of patients in China - 2016
- Reddy JP et al. Pre-treatment neutrophil/lymphocyte ratio and platelet/lymphocyte ratio are prognostic of progression in early stage classical H L. Br J Haematol. févr 2018
- Tao Y et al. Low platelet/platelet distribution width and high PLR are adverse prognostic factors in patients with newly diagnosed advanced HL. Leuk Lymphoma. déc 2021