

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

(1)- Service d'hématologie – hôpital militaire régional universitaire de Constantine. (2)- Service d'hématologie – hôpital central de l'armée d'Algier. (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 dont le pronostic s'est nettement amélioré grâce aux schémas modernes de chimiothérapie. Cependant, un sous-groupe de patients demeure réfractaire malgré une prise en charge optimale. L'identification de biomarqueurs simples, accessibles et reproductibles permettant de prédire la résistance primaire au traitement est donc essentielle.

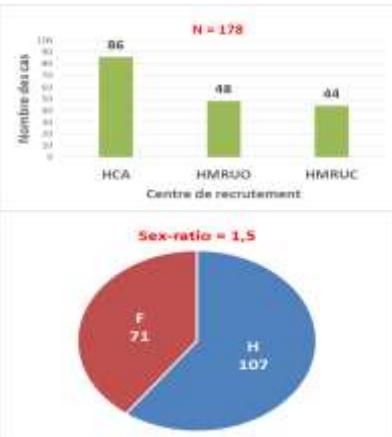
- **Le Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio (NLR)** a émergé comme facteur pronostique potentiel dans plusieurs cancers. Son rôle dans la prédition des LH réfractaires primaires reste cependant peu étudié notamment dans les pays émergents.

Notre étude multicentrique évalue la valeur pronostique du NLR dans ce contexte.

MATÉRIELS ET MÉTHODES :

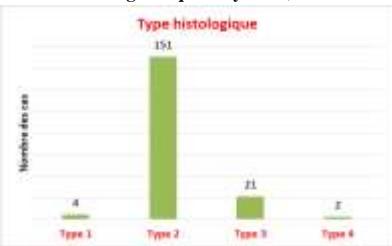
- Il s'agit d'une étude rétrospective multicentrique analytique (HMRUC, HCA, HMRUO), menée entre le **1er janvier 2019 et le 31 décembre 2024**, incluant 178 patients atteints de LH classique traités en première ligne. L'évaluation des réponses thérapeutiques étaient selon les critères de Lugano.

- **Le NLR a été calculé à partir de l'hémogramme initial**; le seuil optimal a été déterminé par courbe ROC (Receiver Operating Characteristic). Les associations avec le LH réfractaire primaire ont été analysées par régression logistique (SPSS v.26).



- L'âge moyen : 35,8 ans (16–79 ans)

- Le délai diagnostique moyen : 5,4 mois



- Stade avancé (III–IV) : 107 cas (60,1 %)

- Masse bulky (>7 cm) : 77 cas (43,3 %)

- Atteinte extra-nodale : 86 cas (48,3 %)

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

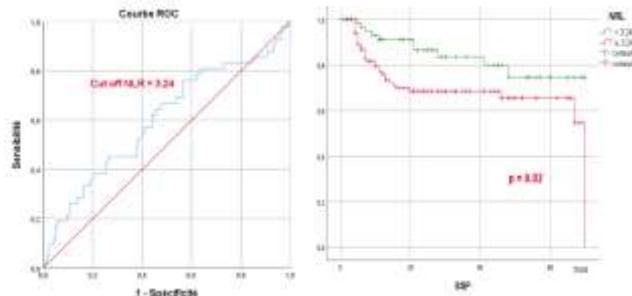
Suivi :

Rechute : 23,6 %

Réfractaires primaires : 20,8 % (37 pts).

Mortalité globale : 6,2 %

PDV : 1,6 %



- NLR initial était significativement associé au risque de lymphome hodgkinien réfractaire primaire.

Un **NLR $\geq 3,24$** augmentait fortement la probabilité avec **un odds ratio de 8,0 [IC 95 % : 1,46–43,67, p = 0,016]**.

COMMENTAIRES ET CONCLUSION:

- Notre étude montre que les ratios hématimétriques issus de l'hémogramme initial ont une valeur pronostique indépendante sur la survie sans progression. **Leur simplicité, leur reproductibilité et leur faible coût** plaident pour leur intégration dans l'évaluation pronostique du lymphome, en particulier dans les pays émergents.

- Le **NLR** apparaît comme un **facteur prédictif précoce** permettant d'identifier les patients à **haut risque de résistance** au traitement standard et d'orienter rapidement vers une intensification thérapeutique ou une immunothérapie adaptée.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

1- Dogan A, Demircioglu S. Assessment of the Neutrophil-Lymphocyte Ratio in Classic Hodgkin Lymphoma Patients. Pak J Med Sci. 2019

2- Shen QQ et al. The derived neutrophil-lymphocyte ratio and the neutrophil-lymphocyte ratio are related to poor prognosis in Hodgkin lymphoma patients. Am J Blood Res. 2021