

P-027 Le Lymphome de Hodgkin chez les adolescents

A.RAMDOUM , A. HADJEB , N. SI ALI , K.TAYEBI, M.CHERETI,
A.MESTARI,N.ZEMRI,M.BENLAZAR

Service d'hématologie, CHU de Sidi Bel Abbès, Algérie.

Introduction

Le traitement standard des patients adolescents atteints de lymphome de Hodgkin (LH) n'est pas bien défini, en particulier dans le choix entre protocoles pédiatriques et ceux réservés aux adultes. Ainsi, nous avons comparé les facteurs de risque et les résultats thérapeutiques des adolescents et des jeunes adultes atteints de LH traités par ABVD.

Patients et méthodes

98 patients traités dans notre service entre 2000 et 2016 ont été analysés : 33 adolescents âgés entre 15 et 21 ans, et 65 jeunes adultes âgés entre 22 et 39 ans (tableau 1). Tous les malades ont reçu comme chimiothérapie initiale le protocole ABVD, suivi chez 65 (66,3%) d'une radiothérapie.

Nous avons comparé les caractéristiques des patients des deux populations en utilisant le test exact de Fisher. Les survies ont été estimées en utilisant la méthode de Kaplan et Meier, et comparées par le test de log rank. Une régression avec modèle à risques proportionnels de Cox a été utilisée pour évaluer les facteurs pronostiques chez les malades adolescents.

Résultats

Le type 2 histologique ainsi qu'une hypo albuminémie étaient plus fréquentes chez les patients adolescents ($P=0.05$, $P=0.02$ respectivement). L'incidence des autres facteurs de risque sont sans différence significative entre les deux populations. Avec un suivi médian de 67 mois, la survie globale (SG) et la survie sans événement (SSE) à 5 ans sont de l'ordre de 79% et 72% pour tous les malades. Le taux de rémission complète (RC) global est de 87.8 %, 84.8% chez les adolescents et 89% chez les adultes jeunes ($P = 0.53$). Le test log rank n'a montré aucune différence significative entre les deux groupes d'âge, en ce qui la survie globale ($P=0.31$) ou la SSE ($P=0.51$). A 5 ans, l'estimation de la SG et la SSE sont de l'ordre de 77% et 74% pour les jeunes adultes, 73% et 68% pour les adolescents, respectivement. Après analyse par modèle de Cox, deux facteurs étaient déterminants pour la survie des patients adolescents : une atteinte tumorale massive ($P=0.008$) ou extraganglionnaire ($P=0.04$).

Caractéristiques	Adolescents n=33, (%)	Jeunes adultes n=65 (%)
Sexe		
Hommes, femmes	16,17	31,34
Stade de la maladie		
IA-IIA	8 (24%)	13 (20%)
IB	0	6 (9%)
IIB	7 (21%)	17 (26%)
IIIA	1 (3%)	3 (5%)
IIIB-IV	17 (52%)	26 (40%)
Type histologique		
1	3 (9%)	3 (5%)
2	22 (67%)	36 (55%)
3	8 (24%)	22 (34%)
4	0	4 (6%)
Atteinte splénique	4 (12%)	10 (15%)
Mediastin large	10 (30%)	25 (38%)
Atteinte extra nodale	6 (18%)	14 (21%)

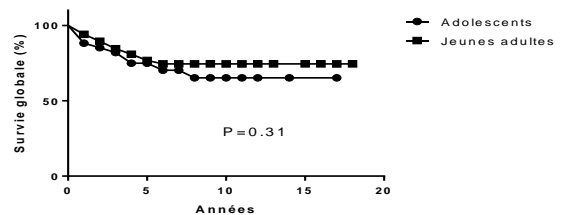


Figure 1. Survie globale des patients

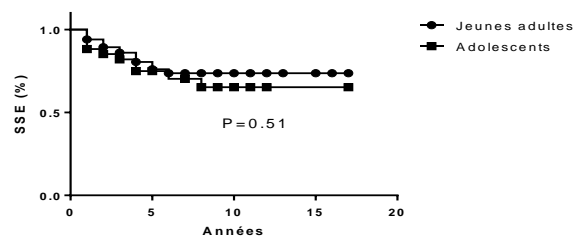


Figure 2. Survie sans événements des patients

Conclusion

Le pronostic et les facteurs de risque des patients adolescents et des jeunes adultes atteints de LH, et traités par ABVD sont comparables. Ces données suggèrent que les protocoles de traitement chez l'adulte présentent une option de traitement sûre et efficace pour les patients adolescents.