

ASPECTS CLINIQUES ET ÉVOLUTIFS DES FORMES AVANCÉES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU LYMPHOME HODGKINIEN.

Y.Amrane;N.Zatout;Y.Chenane; R.Cherak;Touil.FZ;Kherbach.F;Nebais.Sara;Hamouda.H

P039

Service d'hématologie-Laboratoire de recherche sante et environnement
. Université Ferhat abbés –UFAS1 Sétif.

INTRODUCTION

Les stades avancés de lymphome de Hodgkin classique (LH) représentent environ **40%** au diagnostic. Malgré le taux de curabilité de cette maladie très élevé, les survies des formes étendues sont moins bons avec un risque de rechute plus élevé.

OBJECTIFS

- Rapporter les aspects cliniques ,thérapeutiques des stades étendues d'un groupe de patients de moins de 60 ans atteints du lymphome de Hodgkin classique(LH)

PATIENTS ET METHODES

▪Etude rétrospective sur une période de 13ans(2012-2024) incluant **200 patients** présentant un lymphome hodgkinien stades avances(**45%**) des LH.

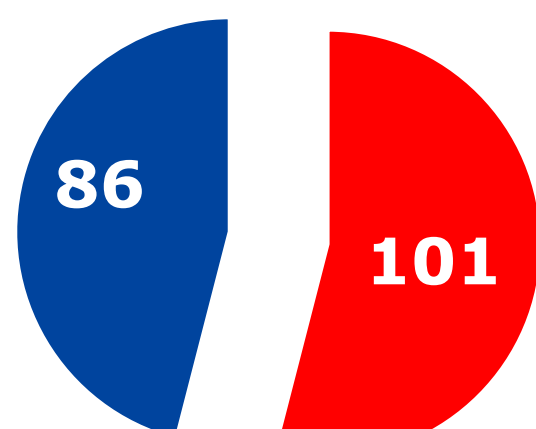
▪**187pts(94%)** sont âgés ≤ 60 ans .

▪ **Le diagnostic**: Est porté sur les études histologiques et immunohistochimie.
▪Les patients sont classés selon **Ann Arbor** et les critères pronostics **SPI** .

Le traitement : 181pts (97%) sont évaluable , Le traitement de première ligne était le BEACOPP chez 86 pts (48%) , l'ABVD chez 59 pts (33%), ABVD cis plat chez 36pts (20%).La radiothérapie complémentaire a intéressé 10 pts (5%).

RESULTATS

Sex-ratio H/F :0,85



■ Femmes ■ Hommes

Fig1:Répartition des pts selon la tranche d'âge

L'âge moyen actuel est: de 31 ans (16-60 ans)

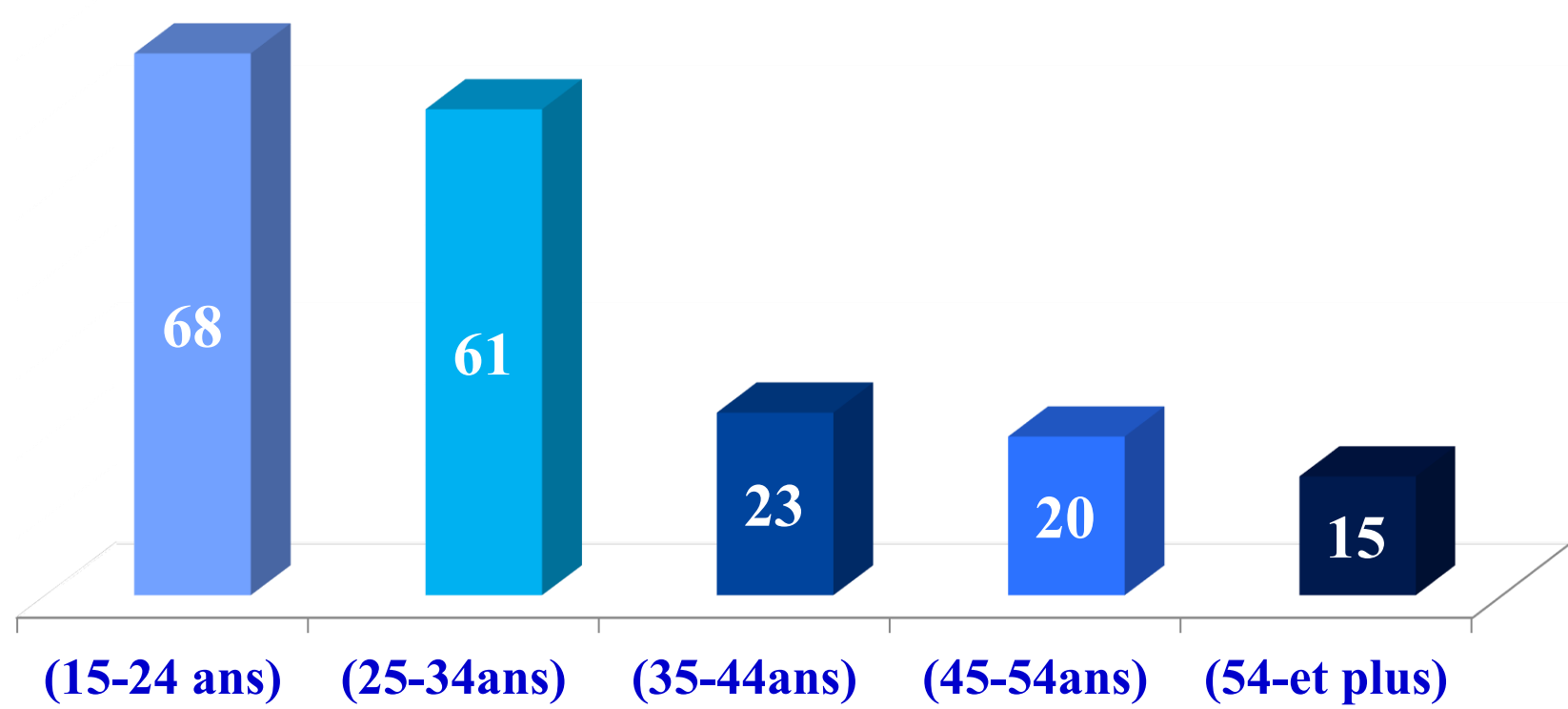


Fig2:Répartition des pts selon la tranche d'âge

Type I	Type II	Type III	Type IV
3%	76%	17%	1 cas

Tab1 :Répartition des pts selon le type histologique

Stade clinique	IIIA	IIIB	IV
Nombre pts(%)	24pts(13%)	66pts(35%)	97cas(52%)

Tab2 :Starifications des patients selon ann-arbor-Cots wold

Atteintes viscérales	Nombres de patients (%)
Foie	51 cas(52%)
Poumon	35 cas(36%)
Os	25 cas(26%)
Moelle osseuse	7 cas(3%)
Rein	Un cas
Pancréas	Un cas
Atteinte multi-viscérale	24 pts (25%)

Tab3 :Répartition des pts selon la fréquence des atteintes viscérales(extra-ganglionnaires) dans le stade IV.

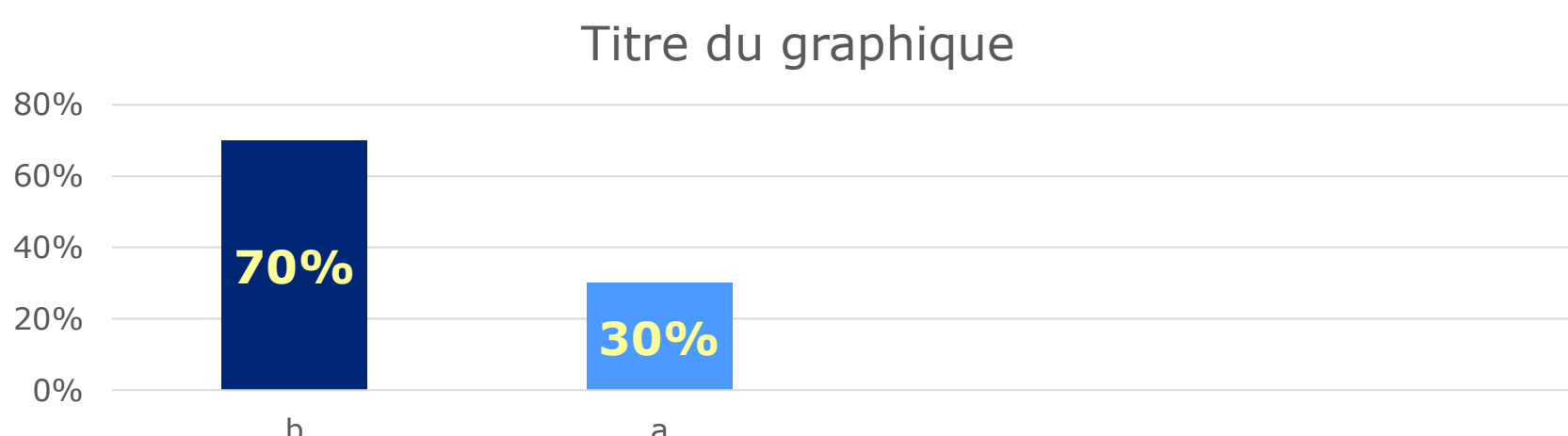


Fig3 :Répartition des pts selon la présence de signes d'évolutivité biologiques

Les facteurs de mauvais pronostic	Nombres de patients(%)
Age≥45 ans	31 cas (16%)
Hgb<10,5g/dl	78 cas(41%)
GB>15 G/L	50 cas(26%)
Lymphopénie <0,6G/L ou 8%	7 cas(3%)
Albuminémie<40 G/L	126 cas(66%)

Tab4 :Répartition des pts selon les Facteurs de mauvais pronostic (SPI)

	Résultats :181 pts évaluable
1-Groupes à risque standard • 94 cas(51%)	<ul style="list-style-type: none">RC :57 pts (61 ans)TBRP(Rcu):27cas(29%)Echec primaire:10cas(10%)Rechute :18cas:27 mois(4-66 mois)
2- Groupe à haut risque • 87 cas (49%)	<ul style="list-style-type: none">RC :50 pts (57%)TBRP(RCu):19cas(23%)Echec primaire:18cas(20%)Rechute :16cas:28 mois(9-84 mois)

Tab 5:Résultats thérapeutiques

	Devenir : Suivi moyen de 84 mois(4-156mois)
1-Groupes à risque standard • 94 cas(51%)	<ul style="list-style-type: none">RC :69 pts(4PDV):12 Rattrapés après un traitement de 2^{ème} ligneTBRP(RCu):13casPDV:3 pts en échecPDV:2 pts en RPDCD:6pts (Un cas leucémie aigue secondaire)SG à 10 ans:93,6%SSE à 10 ans :76,6%
2- Groupe à haut risque • 87 cas (49%)	<ul style="list-style-type: none">RC :57pts(5 PDV) :7 Rattrapés après un traitement de 2^{ème} ligneTBRP(RCu):9cas(3 PDV)PDV en échec :10 cas2 pts sous NivolumabDCD:9 casSG à 10 ans:89,7%SSE à 10 ans :77%

Tab 6:Résultats thérapeutiques

Résultats thérapeutiques Globaux

- SG à 10 ans:91,6%
- SSE à 10 ans :76,7%

Résultats thérapeutiques globaux

DANS NOTRE SÉRIE:

- Une incidence plus élevé chez les femmes que chez les hommes (**Sex-ratio:0,85**) Ce qui diffère des séries européennes
- Le stades avances sont plus fréquentes chez les sujets jeunes (**<35 ans**):129 cas(69%), avec un âge médian de 31 ans : Donnés proche Des séries européennes.
- Le type histologique 2** représente **76%** des pts de ce groupe : **Classique**
- Selon Ann-arbor : Le stade **IV** représente **52% des cas**
- Dans **le stade IV**: Les atteintes viscérales(extra- ganglionnaires)les plus fréquentes sont :**Hépatiques dans 52%** , puis **pulmonaires dans 36%** des cas
- 70%** des patients présentent des signes **d'évolutivité biologiques b.**
- Selon **SPI** :Les formes à risque standard représentent **51%** des cas et à haut risque **49%** des cas.
- En comparant les résultats thérapeutiques des deux groupes pronostics :Les Taux de réponse sont meilleurs dans le groupe à risque standard (**90% vs 87%**) ainsi que la **SG à 10 ans :89,7%vs SG à 10 ans:93,6%**, cependant que les **SSE sont similaires** :Proches des résultats des séries européennes,

CONCLUSION

Par rapport aux des stades localisés, les stades étendus ont une SG et une SSE moins bonnes. La thérapie innovante et le nombre de centres de greffe de CSP disponibles en Algérie est une opportunité pour améliorer les résultats thérapeutiques de ce groupe.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Recommandations pour la prise en charge du lymphome de Hodgkin de l'adulte en Algérie(GALH) .
- [2] Lymphome de hodgkin de l'adulte;(13-016-A-05),EMC 2024.
- [3]Lymphome de Hodgkin ;HORIZONS H2MATO(La revue des pratiques en Hématologie (Vol VIII N1 2018)).
- [5]NCCN:Hodgkin lymphoma in adults(2025)

