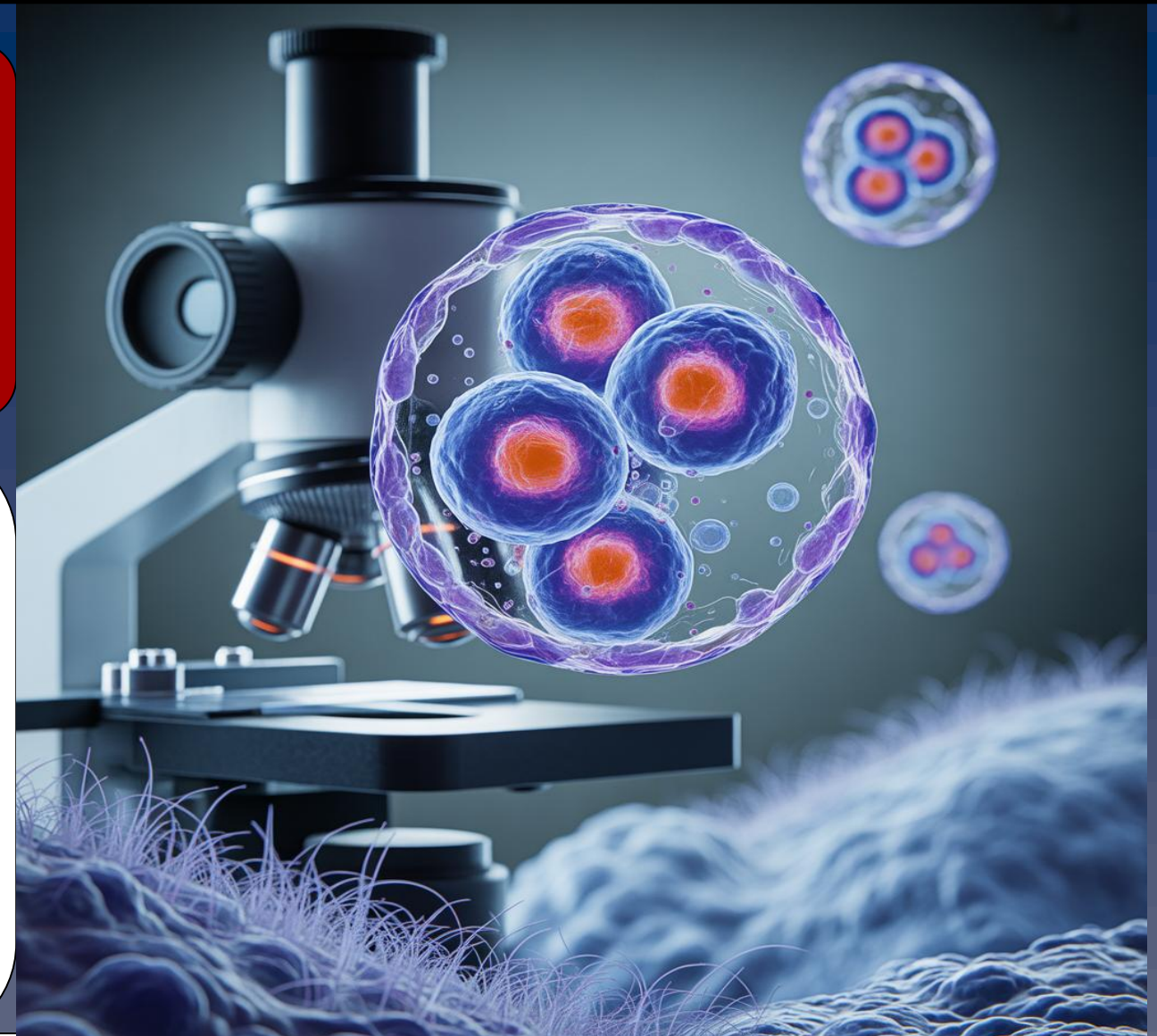


Profil épidémiologique, clinique et pronostique de la maladie de Hodgkin :
expérience du service d'hématologie du CHU de Blida

L. CHERIF LOUAZANI¹, O. MELIANI¹, R. DRAI¹, R. SMAINI¹, I. ZAIDA¹, F. OUADFEUL¹, O. ESSERHANE¹, S.SID¹, N. HADJADJ¹, H. GUERRAZI¹, N. MOUZAOU¹, N. MELIANI¹,
C. REBHAOU¹ N.MOULAI², W.OUAHOUN², M. RAMAOUN¹

¹Service D'hématologie CHU Frantz Fanon, Blida, Algérie

²Service D'anatomopathologie CHU Frantz Fanon, Blida, Algérie



1-INTRODUCTION

➤Le lymphome de Hodgkin (HDK) est une

hémopathie maligne rare mais potentiellement curable

➤Incidence estimée à environ 3 cas /10⁵ habitants

➤Affecte préférentiellement les jeunes adultes

➤Premier syndrome lymphoprolifératif historiquement

bien individualisé (cliniques et histologiques spécifiques)

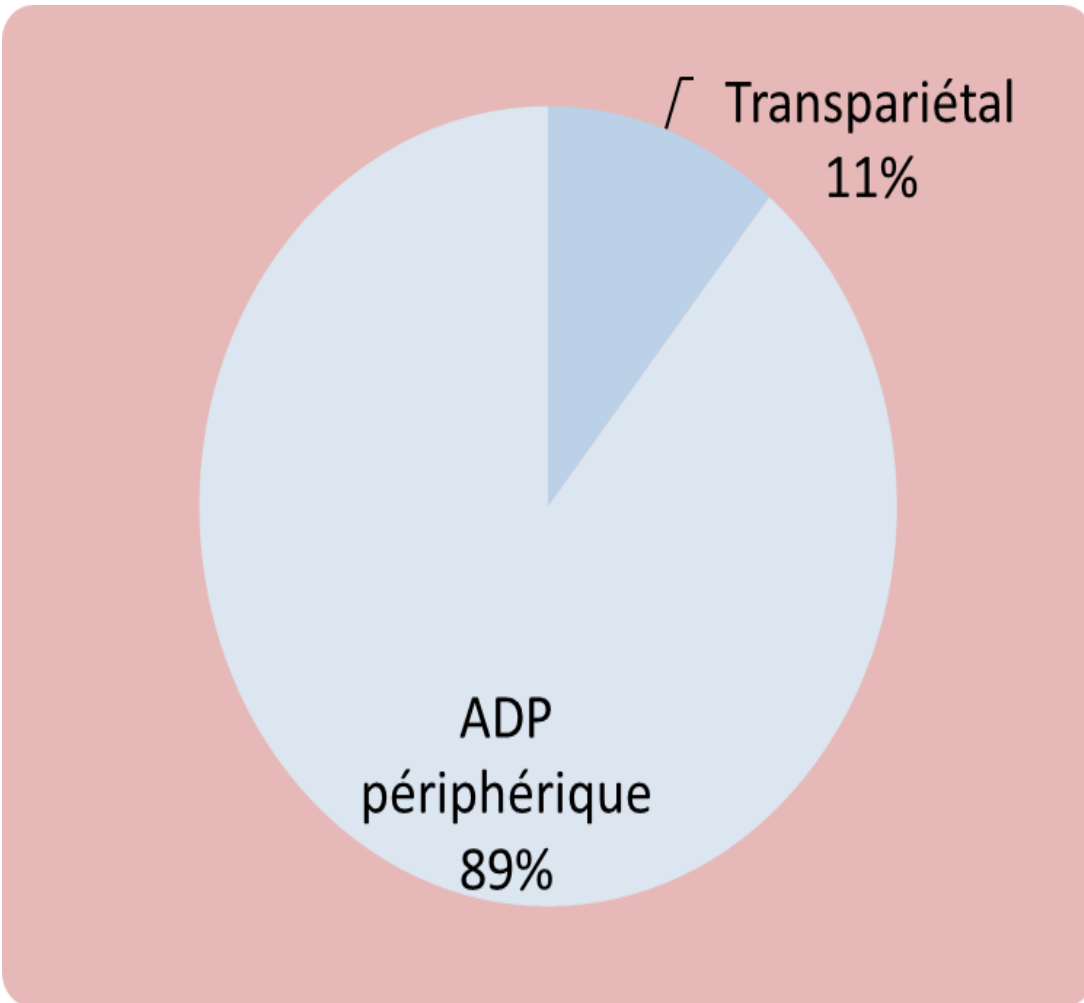
➤Il représente 15 à 20 % de l'ensemble des lymphomes

2- PRESENTATION CLINIQUE :

Présentation Clinique (n=192)

| Présentation clinique | Nombre de cas | Pourcentage (%) |
|-----------------------|---------------|-----------------|
| ADP superficielles | 154 | 80 % |
| ADP profondes | 169 | 88 % |
| poumon | 50 | 26 % |
| Os +PBO | 30 | 15% |
| Douleur | 30 | 15 % |
| Foie | 50 | 26 % |

BIOPSIE ET ETUDE ANAPATH



❑ Etude IHC 100% P

❑ CD15+ 77%

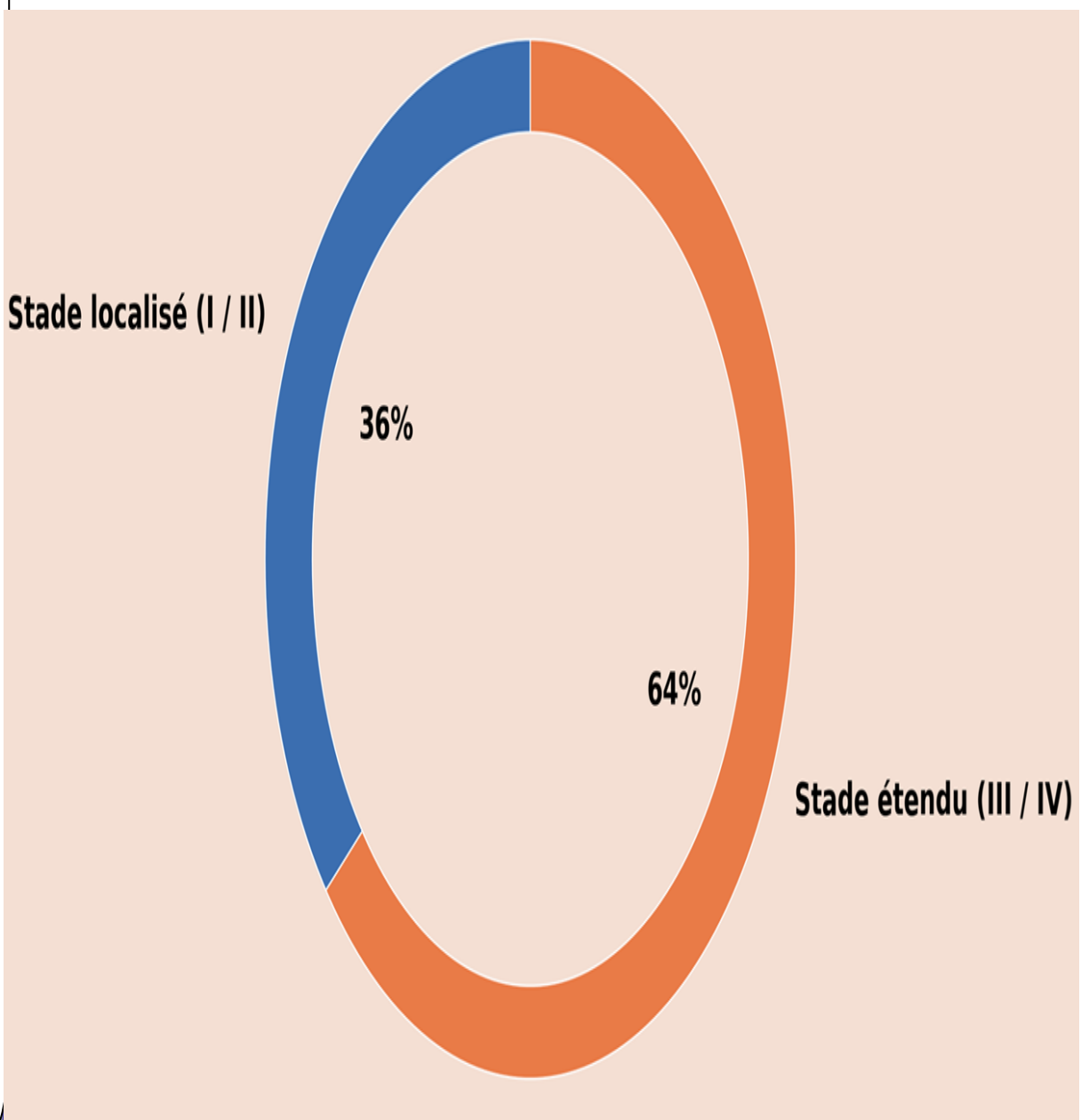
❑ CD 30+ 92%

❑ CD 20 + 36%

❑ Formes scleronodulaires :
84 % des cas

CLASSIFICATIONS

CLASSIFICATION ANN ARBOR



❑ BULKY 20 % (35P)

❑ B DANS 77% (149P)

❑ Atteinte viscérale

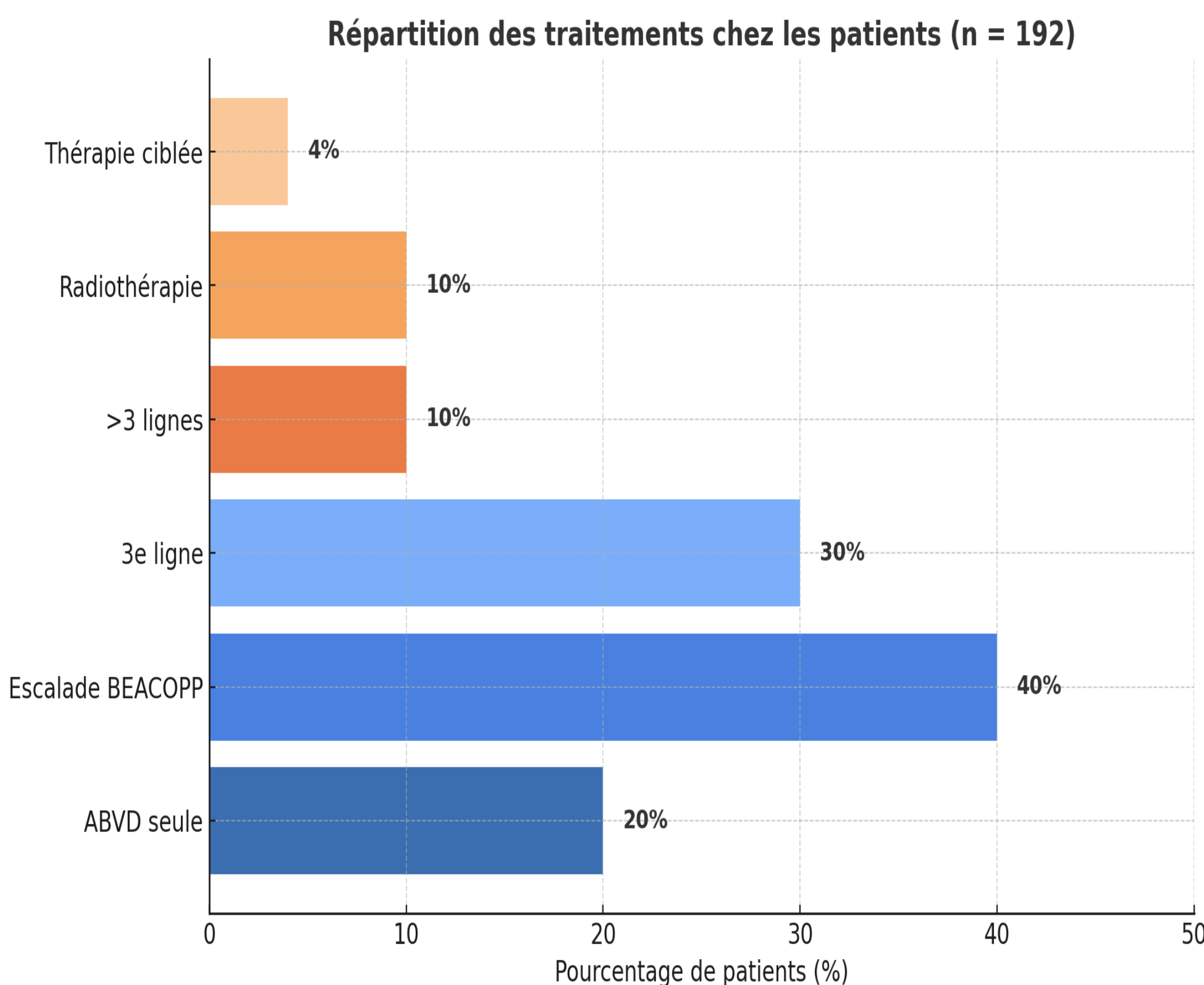
54% P

❑ Score IPS ≥ 3 chez

43% P

3- PRISE EN CHARGE ET EVALUATION THERAPEUTIQUE:

Répartition de la chimiothérapie



le TEP-scan d'évaluation n'a été réalisé que chez 12 % P

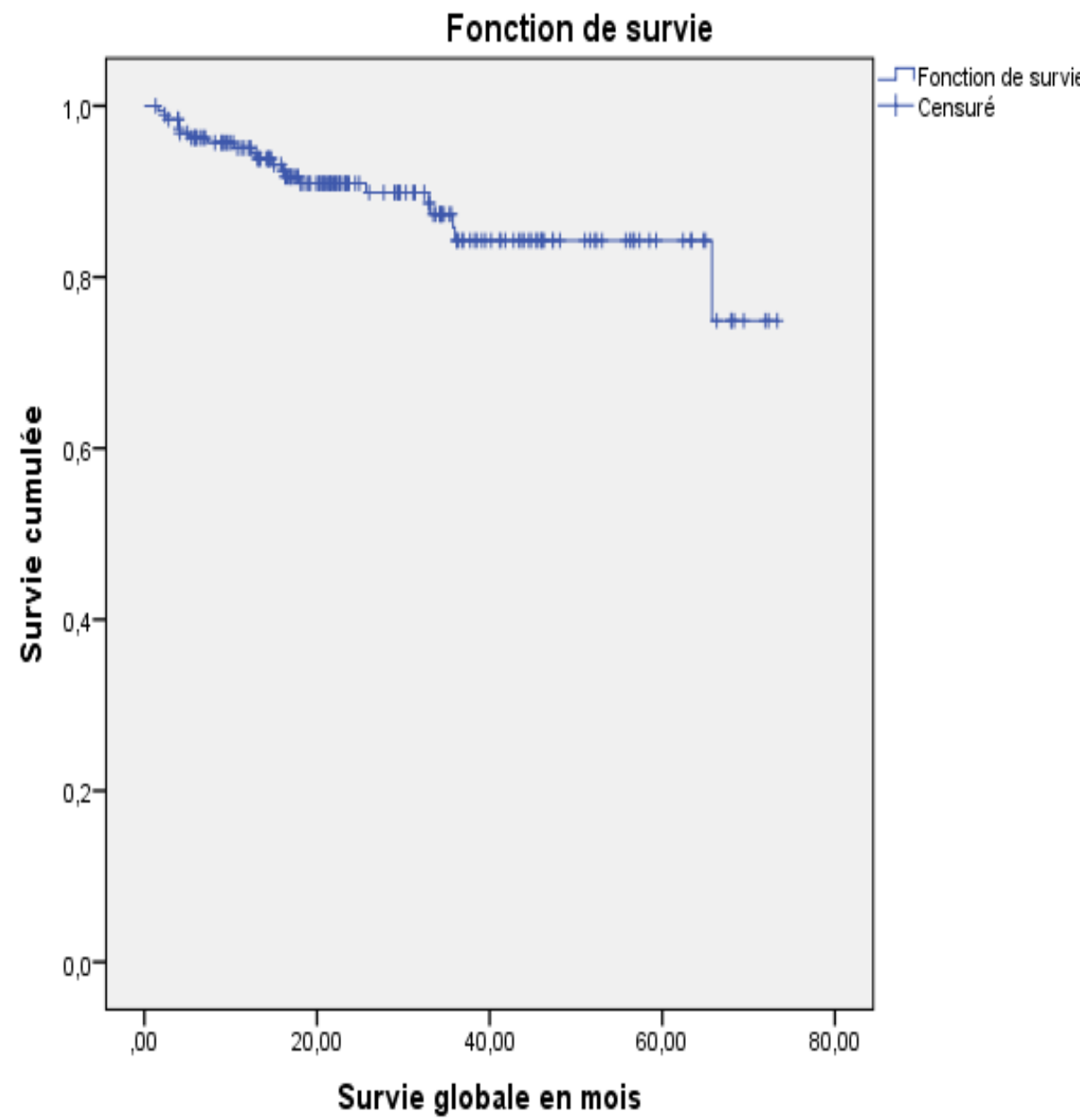
EVALUATION FIN DE TRAITEMENT

| Réponse | RC +RCI | RP | RG | Réfractaire primaire | Rechute | DCD |
|----------------------|---------|-----|-----|----------------------|---------|-----|
| EN FIN DE TRAITEMENT | 63% | 9 % | 72% | 14 % | 6% | 8% |

5-DEVENIR DES PATIENTS

❑ SURVIE MOYENNE
64 Mois [60-67]

❑ Médiane non atteinte a la DDP



5-CONCLUSIONS

- 64 % de stades avancés (III-IV) → taux supérieur à la série danoise (33,5 %) et américaine (43 %, SEER), traduisant un diagnostic plus tardif
- retard diagnostique moyen de 7 mois => plus long que les séries européennes (~5 mois) et nordiques (~4 mois)
- Formes scleronodulaires : 84 % des cas → profils comparables aux séries internationales
- Âge moyen : 37 ans, sex-ratio H/F = 1,01 → concorde avec la littérature (Eichenauer et al., Ann Oncol 2022)
- BEACOPP utilisé chez 40 %, plus fréquent qu'en Europe où ABVD prédomine (Borchmann et al., Lancet 2021)
- Accès limité au TEP-scan (12 %) → impact probable sur la réponse globale (71 % vs 80-85 %)
- Survie à 5 ans ≈ 80 %, proche des grandes cohortes internationales → pronostic globalement favorable
- Faible recours aux thérapies ciblées (4 %) → besoin d'un meilleur accès à l'innovation thérapeutique

- L'autogreffe et les traitements intensifiés constituent des options à renforcer pour les formes réfractaires
- Le dépistage précoce et la sensibilisation des cliniciens sont essentiels pour améliorer la survie
- Une intégration plus large des thérapies innovantes (anti-CD30, anti-PD1) pourrait encore améliorer les taux de réponse et de survie à long terme

6- BIBLIOGRAPHIE

- Eichenauer, D. A., Aleman, B. M. P., André, M., Federico, M., Connors, J. M., Engert, A., & Eich, H. T. (2022). Hodgkin lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*, 33(9), 922–936.
- El-Galaly, T. C., d'Amore, F., Mylam, K. J., Brown, P., Begsted, M., & Specht, L. (2018). Impact of PET/CT staging and treatment response assessment on survival in Hodgkin lymphoma: A population-based study. *Blood*, 131(2), 165–173.
- Borchmann, P., Goergen, H., & Engert, A. (2021). Hodgkin lymphoma in adults. *The Lancet*, 398(10310), 1274–1288.
- Connors, J. M., Cozen, W., Steidl, C., Carbone, A., Hoppe, R. T., Flechtner, H. H., & Bartlett, N. L. (2020). Hodgkin lymphoma. *New England Journal of Medicine*, 382(10), 949–958.
- Chen, R., Zinzani, P. L., & Armand, P. (2023). Current and emerging therapies for relapsed and refractory Hodgkin lymphoma. *Blood Reviews*, 61, 101034

2-OBJECTIFS

❑ Evaluer les aspects:

➤Épidémiologiques

➤Cliniques

➤Pronostiques

➤ Et résultats thérapeutiques

Des HDK colligés au service d'hématologie du CHU Blida durant la période de janvier 2019 à décembre 2024

3- Matériels Et Méthodes

➤ Etude rétrospective observationnelle de janvier 2019 à décembre 2024

➤ Concernant des patients suivis pour HDK au service d'hématologie CHU blida

➤ Sur dossiers médicaux : Les patients sont

❑Classés

▪ selon la classification ANN ARBOR

▪ Selon l'index pronostic

❑ Traités chimiothérapie ABVD / BEACOPP-R

❑ Bilan de réévaluation fin de traitement(RC, RP,ECHEC)

➤ DDP mars 2025

4- RÉSULTATS

1-EPIDEMIOLOGIE :

❑ Durant cette période de 63 mois nous nous avons colligé 192 HDK

✓ AGE MOYEN 37 ans [16-80]

✓ Sex ratio :1.01 96H/ 97F

✓ATCD de néoplasie familiale : 26%

❑ Le délai moyen de consultation : 7 mois [1-36]

Motifs de Consultation (n=192)

| Motif de consultation | Nombre de cas | Pourcentage (%) |
|-----------------------|---------------|-----------------|
| ADP | 135 | 70 % |
| SG | 19 | 10 % |
| Douleur | 17 | 9% |
| Toux et dyspnée | 18 | 9 % |
| Autres signes | 7 | 4 % |