

Évaluation de la réponse aux inhibiteurs de checkpoint dans le lymphome hodgkinien

A.DJOUADI, B.TABET, Z.BRAHIMI, N.LAKHDARI



INTRODUCTION

Le lymphome d'hodgkin classique est une néoplasie lymphoïde curable dans la majorité des cas avec une chimiothérapie standard, mais que dans 20 à 30% pour les formes réfractaires (R/R)
Les inhibiteurs anti-PD1(Nivolumab, pembrolizumab) sont devenus un pilier dans le traitement de ces formes grâce à leurs capacités à bloquer la voie PD1/PD L1 surexprimés en raison d'altération génétique comme amplification de 9p24.1.
Ce travail présente l'expérience de notre service dans l'utilisation de ces agents dans la prise en charge de lymphome R/R, en se focalisant sur l'efficacité, gestion de la toxicité et l'intégration dans les différents protocoles thérapeutiques :



RESULTATS 1

• 04 patients ont obtenu une Réponse :
Un patient réfractaire évolutif depuis 8ans, a atteint RC apres 6 cycles de pembrolizumab- gemcitabine) apres échec a 4 lignées thérapeutiques dont 9 cycles de BV en monothérapie et il est sous entretien par les anti-PD1.

Un patient apres un échec a 3 lignees (BEACOPP, ICE, BV-Benda), a répondu à 3 cycles de Pembrolizumab gemcitabine, avec un entretien par les anti-PD1 dans l'attente d'une autogreffe.

Un patient en rechute tardive ayant reçu 4 cycles Pembro-benda avec obtention d'une réponse partielle et candidat pour radiotherapie.

Une patiente en rechute précoce apres une chimioradiotherapie ayant reçu 6 cycles de Nivolumab-BV en réponse complète.

METHODES

Entre janvier 2024 et juillet 2025, 06 patients (4 hommes et 02 femmes) avec un LH R/R évolutif depuis > 3 ans, ayant reçu plus de 3 lignées thérapeutiques incluant BV, ont été traités par les anti PD1 (Nivolumab 240mg ou Pembrolizumab 200mg toutes les 3semaines.

RESULTATS2

C: 02 échecs thérapeutiques
Un patient LH réfractaire évolutif depuis 8 ans en échec a 6 lignées thérapeutiques (y compris BV et 8 cycles Pembrolizumab-gemcitabine.
Une patiente réfractaire primaire apres 6 cycles BEACOOPP et 3 cycles de Nivolumab-Benda

Aucun décès lie aux toxicités n'a été observé.

DISCUSSION

Dans notre expérience, les anti PD1 ont permis de récupérer des patients avec LHR/R évolutifs et multitraités.
Le stratégie de consolidation par autogreffe renforcent le bénéfice et l'entretien par les Anti-PD1 est une option quand l'autogreffe n'est pas envisageable en raison d'échec de mobilisation
Les résultats de cette petite expérience, plaide pour leur intégration précoce dans les différents protocoles en combinaisons thérapeutiques.

