

Evaluation du protocole ABVD dans le traitement de la maladie de Hodgkin

Auteurs : N. BELKACEMAOUI.N; S. ABDERRAHMANI; Y.GHASSOUL ; M. ABERKANE; S.BAGHDAD
Service Hématologie. Hôpital militaire régional universitaire d'Oran. HMRUO

INTRODUCTION:
Le lymphome de Hodgkin est une hémopathie maligne potentiellement curable caractérisée par la présence de cellule de Reed
de
Hodgkin demeure toujours un standard de traitement pour cette affection.
BUT DE L'ETUDE :

MATERIEL ET METHODES :
patients atteints de lymphome de Hodgkin diagnostiqués et pris en charge à
traités par protocole ABVD avec ou sans radiothérapie.

RESULTATS :
Sur une période de 05ans (2019 2024), 62 patients suivis pour un
patients (61,9%) ont reçu le protocole ABVD comme une chimiothérapie de
-ratio est
1,43 (prédominance masculine). 17 patients (43,5%) ont été classés stades
Bulky a été retrouvé chez 05 patients (12, 8%). La radiothérapie a été
indiquée chez 17 patients (43,5%). Le nombre de cures de chimiothérapie
est de 04 cures chez 15 patients (38,4%) et 06 cures chez 09 patients (23%).
La survie globale (SG) de la cohorte globale à 72 mois (05 ans) est de 86,8%
(Figure 01). Pour les stades localisés, la SG à 72 mois est 100%, et pour les
stades avancés, la SG à 72 mois est de 77,4 % **(Figure 02)**.

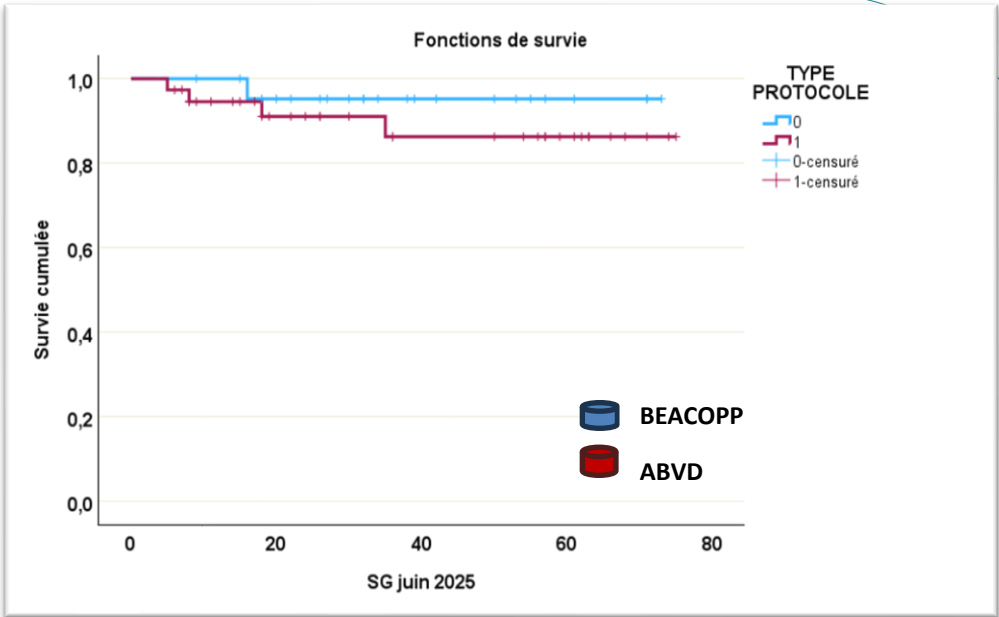


Figure 01: la survie globale de la cohorte globale

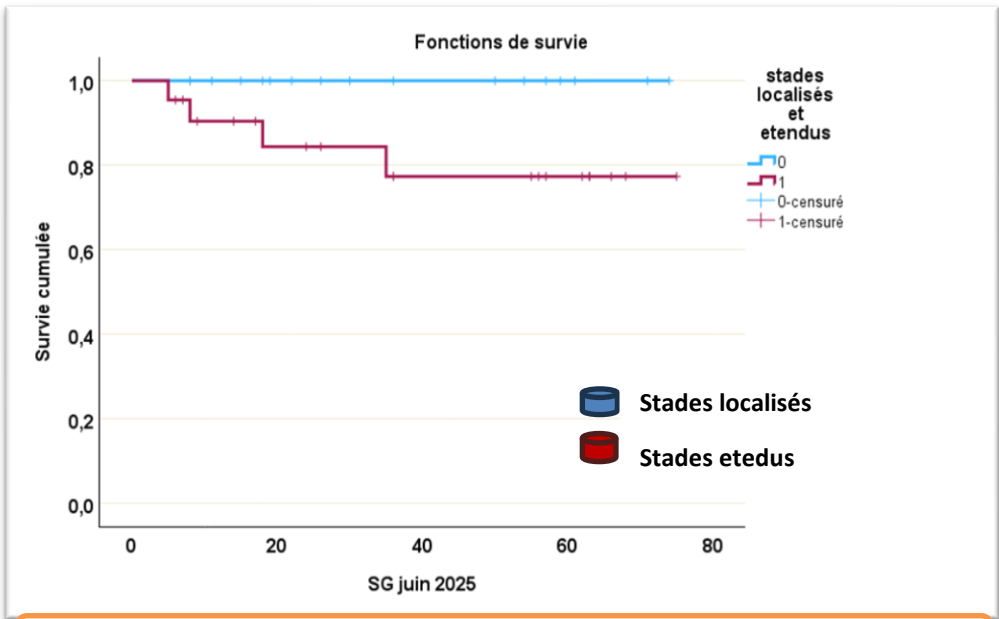


Figure 02: la survie globale selon les stades

DISCISSION:
Le protocole de traitement type ABVD reste un standard de traitement pour la maladie de Hodgkin soit pour les stades localisés ou étendus (01).
Le traitement des formes localisés de la maladie de Hodgkin par le protocole ABVD demeure toujours le choix idéal, des résultats confirmés par notre étude avec un taux de survie de 100% à 72 mois de suivi.
□
autres
la
fréquence des formes réfractaires ainsi que la fréquence des facteurs de mauvais pronostiques (02).

CONCLUSION:
Le protocole de chimiothérapie type ABVD demeure le traitement standard dans la maladie de Hodgkin. Néanmoins son indication est discutée surtout pour les stades étendus avec des facteurs pronostiques de hauts risques.

Références bibliographiques :

(1) T. A. Eyre and al. Lymphomas: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up.. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2025.07.014>.
(2) B. Deau Fischer : EMC - Traité de Médecine Akos 1 Volume 24 > n°3 > juillet 2021