

Les rechutes tardives (> 12 mois) du lymphome de Hodgkin

I.Mechakou, S. Gherras, k. Hadj Mohand., N .Boulaziz, H. Laga , N .Dali , M.Allouda

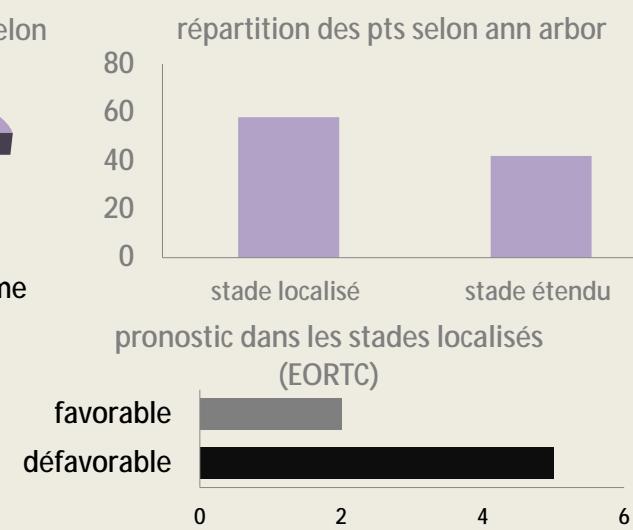
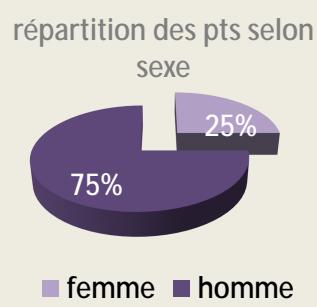
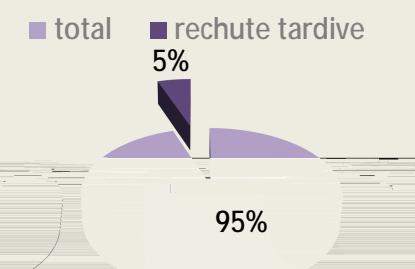
Service hématologie CHU Tizi Ouzou

Introduction : Le lymphome de hodgkin (LH) est une hémopathie maligne curable dans la majorité des cas, avec un taux de survie globale dépassant les 85%. Cependant, environ 10 à 30 % des patients peuvent présenter une rechute, le plus souvent au cours des deux premières années. Les rechutes tardives, définies par une reprise évolutive de la maladie au delà de 12 mois restent rares.

L'objectif de ce travail est d'analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostiques des rechutes tardives du lymphome de hodgkin dans une cohorte de patients pris en charge dans notre service.

Sur une période de 08 ans et un total de 222 patients , 12 patients ont présenté une rechute tardive avec un âge médian de 38 ans (21-63 ans) , sexe ratio H/F à 03 , Le délai médian de rechute est de 33 mois (12- 54 mois)

Caractéristiques des patients

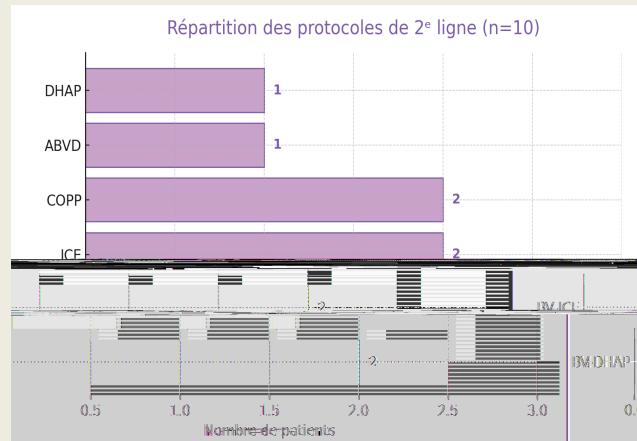


Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive, monocentrique portant sur une série de patients pris en charge durant la période allant de 2017 à 2024. Après confirmation du diagnostic, les pts sont stratifiés selon la classification d'Ann Arbor, puis un traitement de relais est proposé. En première ligne, 11 pts (91 %) avaient reçu le protocole ABVD, un patient (9 %) traité par DHAP. 6(50 %) pts ont reçu une radiothérapie.

Stade initiale	Stade de rechute I-II	Stade de rechute III-IV	total
I - II	4 (33 %)	3 (24 %)	7 (58 %)
III - IV	1 (8 %)	4 (33 %)	5 (42 %)
Total	5 (43 %)	7 (57 %)	12 (100 %)

Dix pts ont reçu un traitement de 2eme ligne (02 pts perdu de vue)



réponse au traitement de rechute (1er ligne)

progression 50%

Réponse 50%

Cinq pts ont nécessité d'autres lignes thérapeutiques (BEGEV, BV-DHAP, Pembrolizumab-GVD et Nivolumab en monothérapie). Une autogreffe de CSH a été réalisée chez 3 (25%) pts

Après un suivi médian de 34 mois (6 - 63 mois) , et sur 10 pts évaluables (2 pts perdu de vue) 07 pts sont en rémission complète ; 02 pts en progression et reçoivent actuellement un traitement de relai et un patient décédé par évolution de sa maladie

Conclusion

La rechute tardive du LH demeure un événement rare. Elle peut survenir sous des formes avancées, nécessitant des lignes thérapeutiques multiples, incluant chimiothérapies intensives, immunothérapies et autogreffe de CSH. Malgré ces situations complexes, une RC reste possible chez une majorité de patients. Ces données soulignent l'importance d'un suivi prolongé et d'une prise en charge individualisée pour améliorer le pronostic de ces rechutes tardives.