



P085

Profils clinique, histologique, thérapeutique et évolutif du lymphome de Hodgkin stade localisé : expérience du service d’hématologie du CLCC de Sétif.

KH. Saifi, A. Rouabhi, H. Zekour, N. Bekkis, O. Tibermacine, S. Saadaoui, H. Herbadji, M. Medani, Dilmi, M. Mebarki, F.Tensaout . **Service d’hématologie du CLCC de Sétif**

Introduction :

Le lymphome de Hodgkin (LH) est une hémopathie maligne lymphoïde B, caractérisée par la présence de cellules de Reed-Sternberg. Représente environ 1 % de l'ensemble des cancers et 10% des lymphomes. En Algérie, l'âge moyen du diagnostic est de 33 ans , avec une prédominance masculine .le LH est l’une des hémopathies les plus curables grâce aux progrès thérapeutiques.

Matériels et Méthodes :

C’est une étude rétrospective et descriptive sur les dossiers de patients (Pts) atteints de LH suivis et traités durant une période de 8 ans (de janvier 2017 à décembre 2024). Le diagnostic a été établi par l'étude histologique et immunohistochimique d’une biopsie ganglionnaire. Les patients ont été classés selon les classifications d'Ann Arbor et de l'EORTC. Le traitement de première ligne a majoritairement reposé sur le protocole ABVD associé à la radiothérapie

Discussion :

117 patients atteints de LH ont été diagnostiqués, dont 55 (47%) au stade localisé (I , II à l’exclusion du II B Bulky). Notre population étudiée se caractérise par:

- Age médian de 35ans , très proche des données internationales ou il est de 33 ans .
- Il existe une légère prédominance féminine avec un sexe ratio H/F 0,83 VS 1,4 dans la littérature.
- La prédominance du type 2 histologique est classique.
- Le traitement a comporté une chimio-radiothérapie chez la majorité des patients selon le consensus national.
- Le taux de RC est de 100% dans le GF et 86% pour le GDF, dans l’intervalle des données national/ littérature.
- Les taux de SG et SSE à 5 ans sont respectivement de: 91,3% , 81,9% , sans aucune différences significative entre les 2 groupes pronostiques favorable et défavorable comparable à celle de la littérature 92% , 80% , ceci s’expliquerait par la non inclusion des stades localisés Bulky.

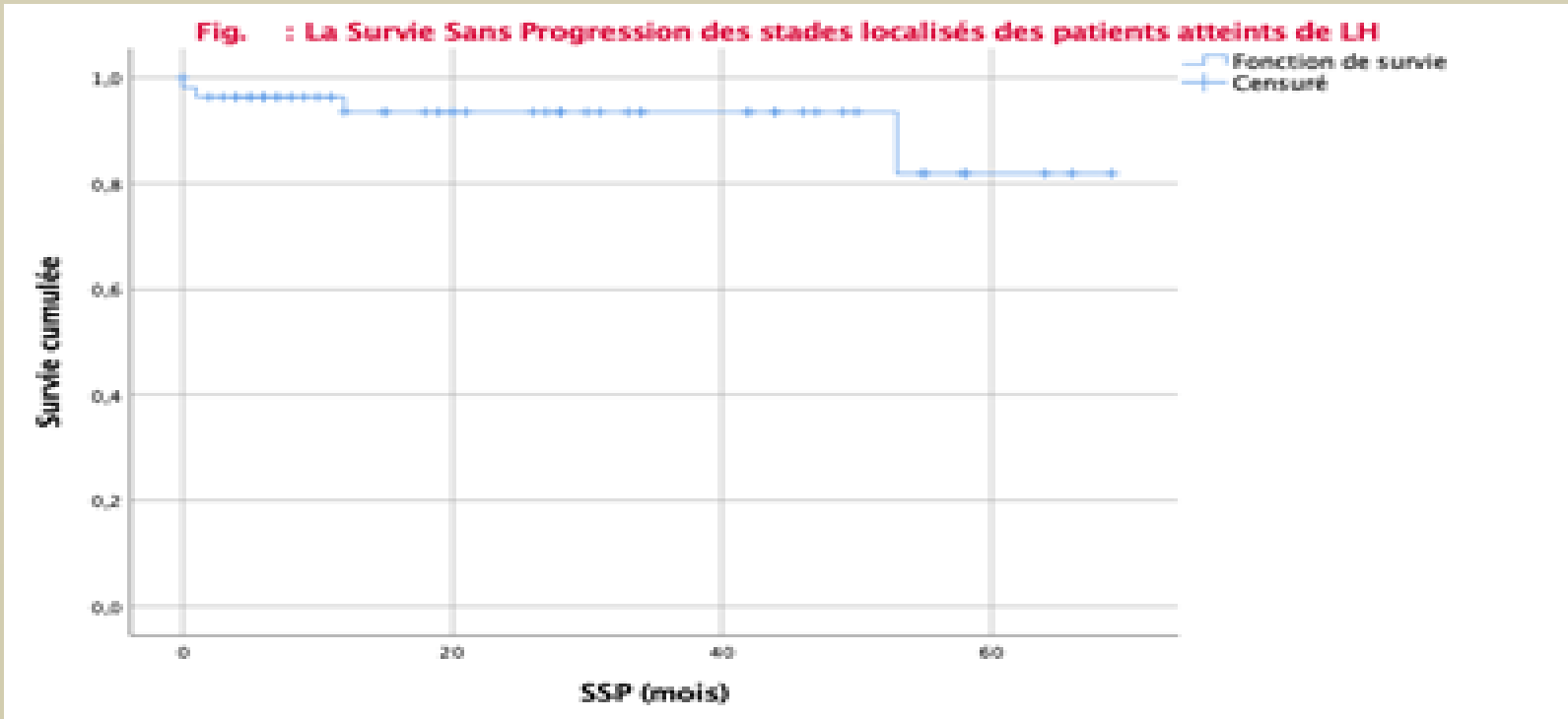
Conclusion :

Nos données confirment que le pronostic du LH à un stade localisé (I ou II) est excellent. Le taux de réponse au traitement de première ligne est supérieur à 90 % , grâce à la chimiothérapie, seule ou associée à une radiothérapie localisée. Le taux de SG et SSE est excellent atteignant 80-90%. Ces résultats sont comparables aux données de la littérature (Hodgkin lymphoma : ESMO 2025) et soulignent l'efficacité des protocoles standards dans ce contexte.

Résultats :

2- Etude des survies :

2-1 La survie globale (SG) : Nous avons eu 4 décès (2 précoces, 2 par progression de la maladie). La SG de nos patients à 5 ans est de 91,3%. (**figure1**). Aucune différence significative de la SG entre les 2 groupes pronostiques favorable et défavorable (p:0,159)(**figure2**). Le suivi médian est de 34 mois (1-75).



→ SG des stades localisés à 5 ans est de 91,3%
Figure 1: SG tous groupes confondus

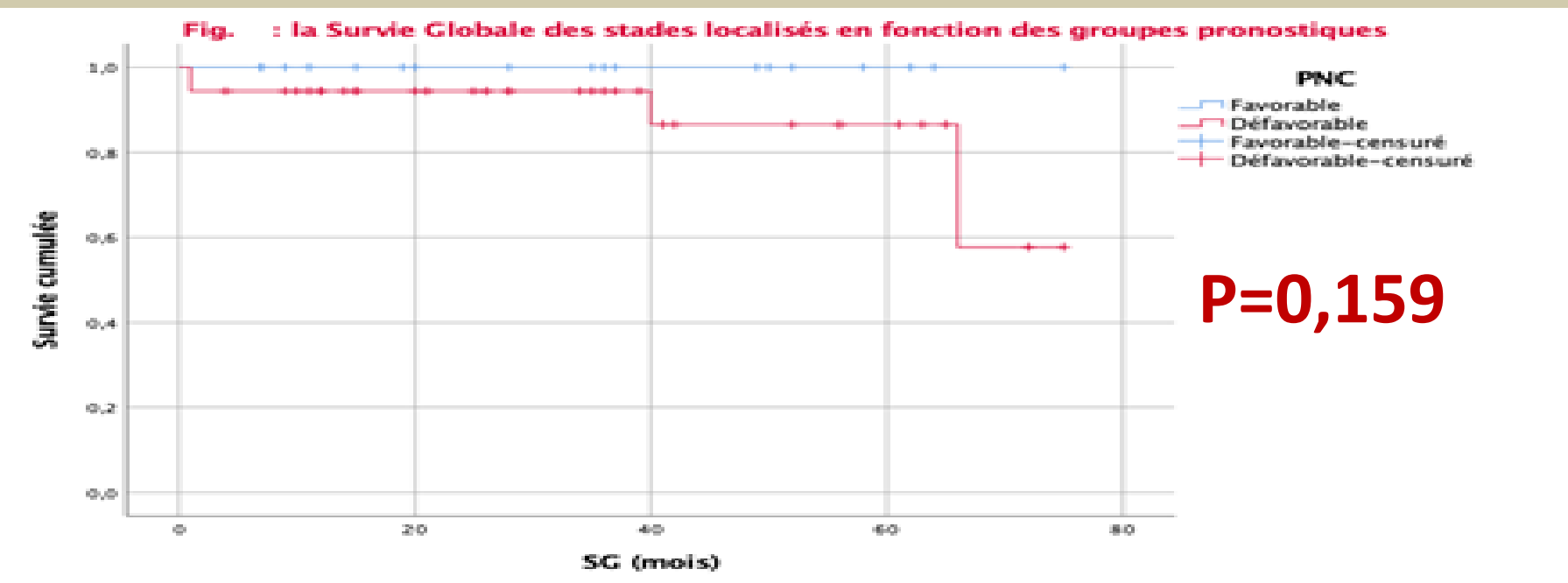


Figure 2: SG des stades localisés en fonction des groupes pronostiques

2-2 La survie sans évènement (SSE):

La SSE de nos patients est de 81,9% à 5 ans (**figure 3**) et elle est sans différence significative entre les 2 groupes pronostique (p:0,164) (**figure 4**).

→ SSE des stades localisés à 5 ans est de 81,9%

1- Caractéristique des patients: (tableau 1)

| Patients inclus | N = 55 | |
|---|----------------|-------|
| Caractéristiques | Nombres | (%) |
| Age médian (années) extrêmes | 35 ans (15-83) | |
| sexe | | |
| H | 25 | 45% |
| F | 30 | 55% |
| SEXE RATIO H/F | 0,83 | |
| Premier signe | | |
| adénopathie | 48 | 87% |
| prurit généralisé | 04 | 07% |
| toux | 03 | 06% |
| Abord diagnostic | | |
| biopsie ganglionnaire | 55 | 100% |
| périphérique | | |
| Type histologique | | |
| type1 | 03 | 06% |
| type2 | 42 | 76% |
| type3 | 10 | 18% |
| Classification clinique selon Ann Arbor | | |
| stade I A , I B | 08 | 14,5% |
| stade II A , II B | 47 | 85,5% |
| Classification pronostic selon EORTC | | |
| groupe favorable (GF) | 19 | 34,5% |
| groupe défavorable (GDF) | 36 | 65,5% |
| Protocoles thérapeutiques | | |
| ABVD+ Rxthérapie | 53 | 96% |
| BEACOPP+ABVD | 02 | 04% |
| Reponse thérapeutique | | |
| RC | 50 | 91% |
| RP | 01 | 02% |
| Echec | 04 | 07% |

Tableau1: caractéristiques clinique , histologique et thérapeutique des patients

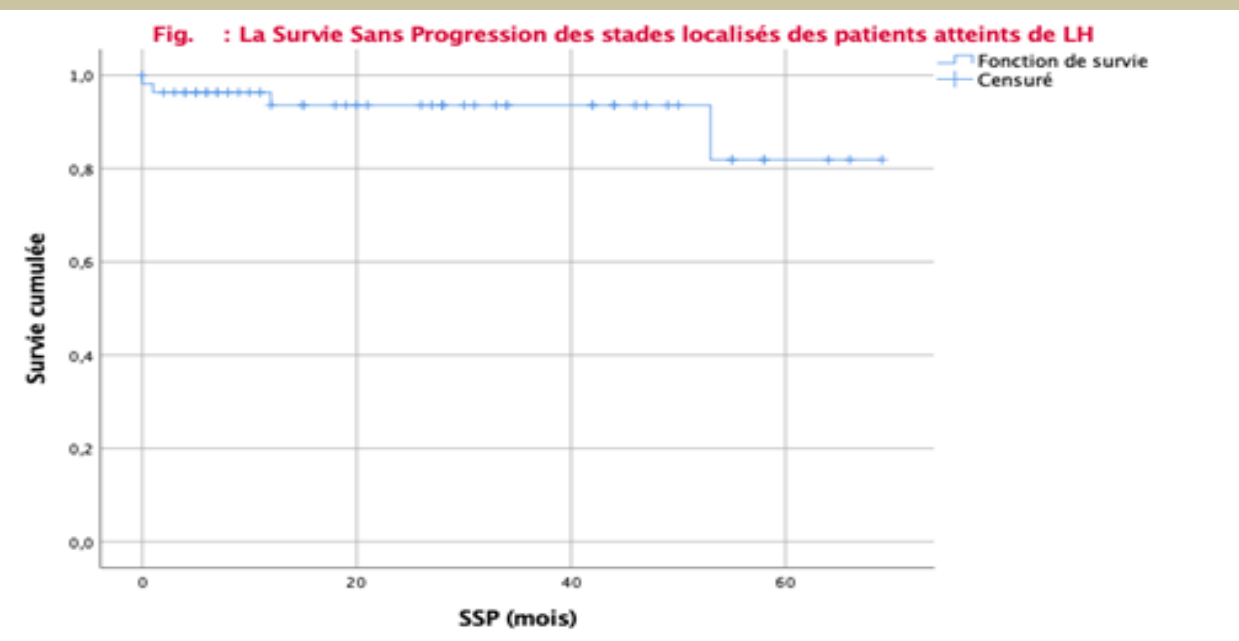


Figure 3: SSE tous groupes confondus

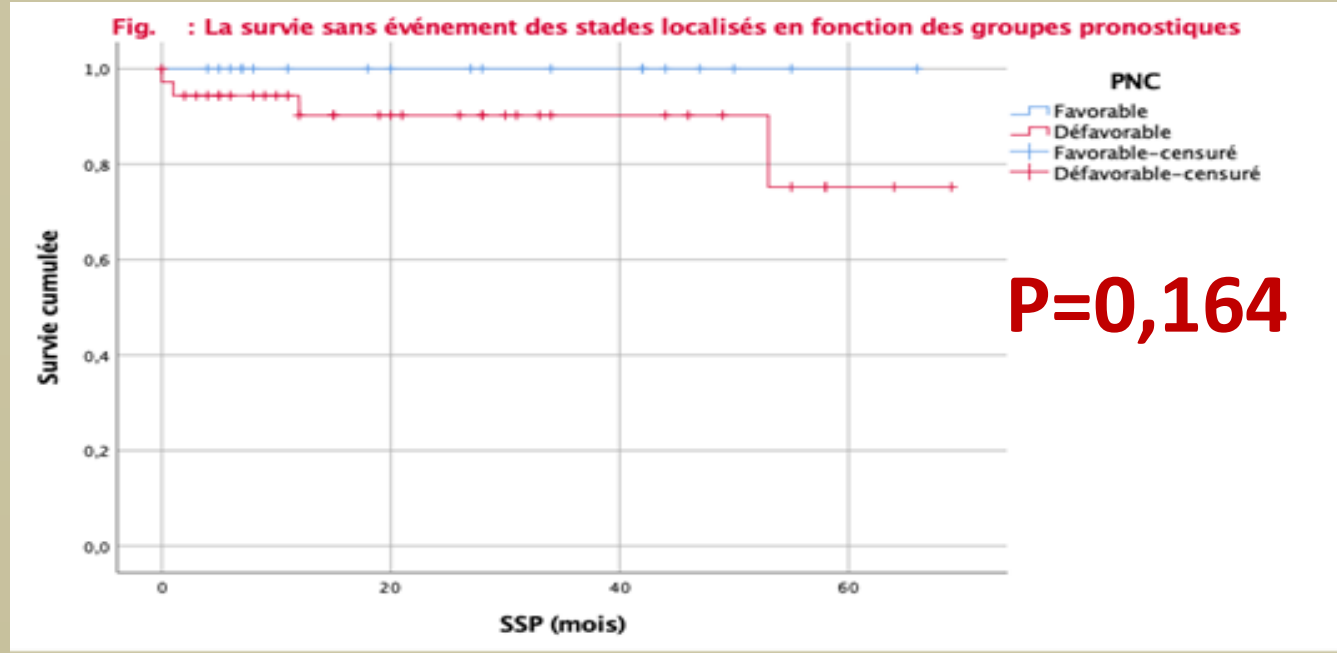


Figure 4: SSE en fonction des groupe pronostic

Références :

- 1-Abad MT, et al Epidémiologie de la Maladie D’Hodgkin en Algérie période 2008-2018 Journée Printemps d’Hématologie (26 Mai 2023).
- 2-Hodgkin Lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines For Diagnosis, treatmentand follow-up. Annal of Oncology. Eyre TA , Cwynarski K , d’Amore F , et al (5 Aout 2025).