

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. Tibermacie, 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.

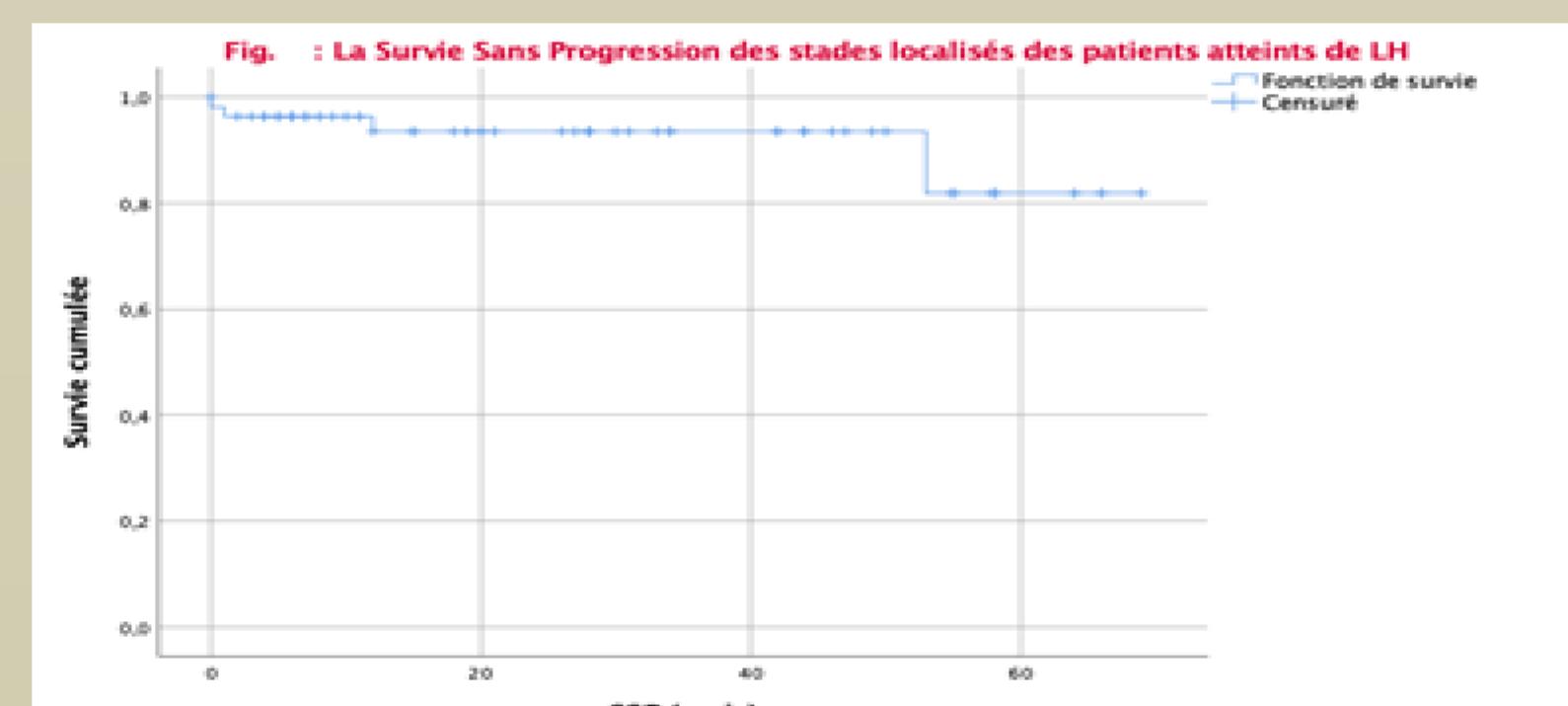
Conclusion :

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 excellant 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

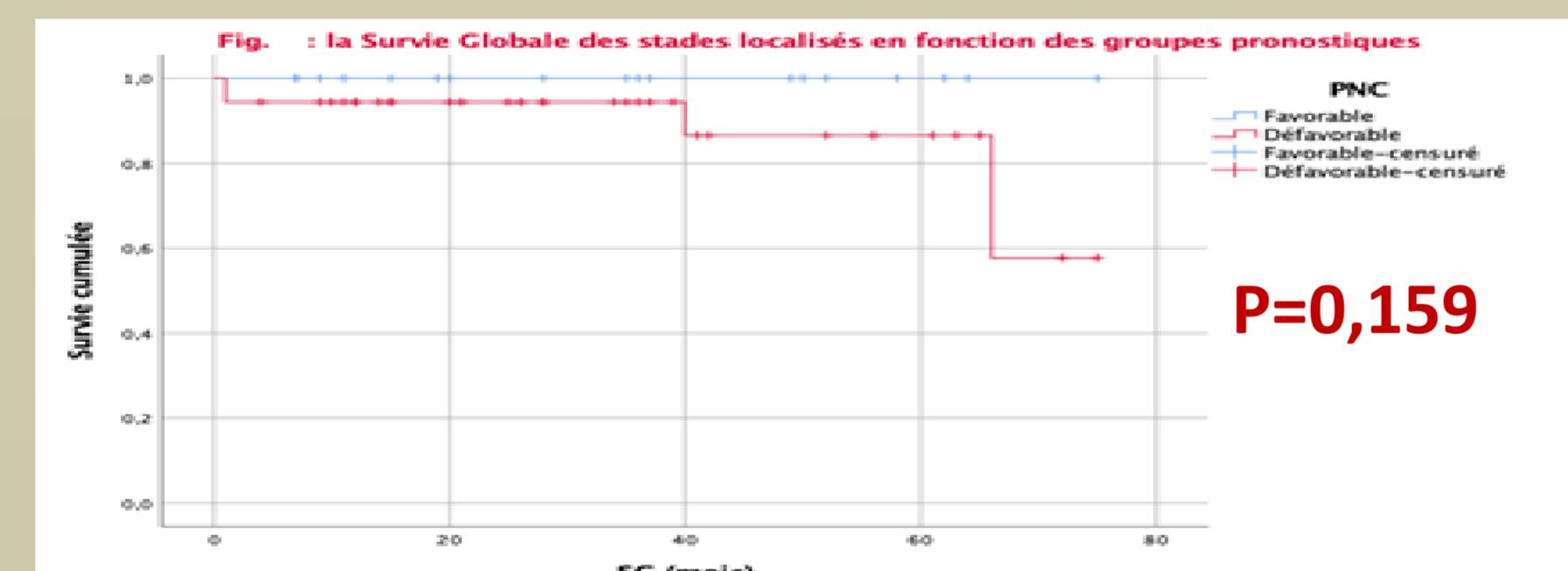


Figure 2: SG des stades localisés en fonction des groupes pronostiques

2-2 La survie sans événement (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)	
sexé		
H	25	45%
F	30	55%
SEXÉ RATIO H/F	0,83	
Premier signe adénopathie prurit généralisé toux	48 04 03	87% 07% 06%
Abord diagnostic biopsie ganglionnaire périphérique	55	100%
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%
Repense thérapeutique		
RC	50	91%
RP	01	02%
Echec	04	07%

Tableau1: caractéristiques clinique , histologique et thérapeutique des patients

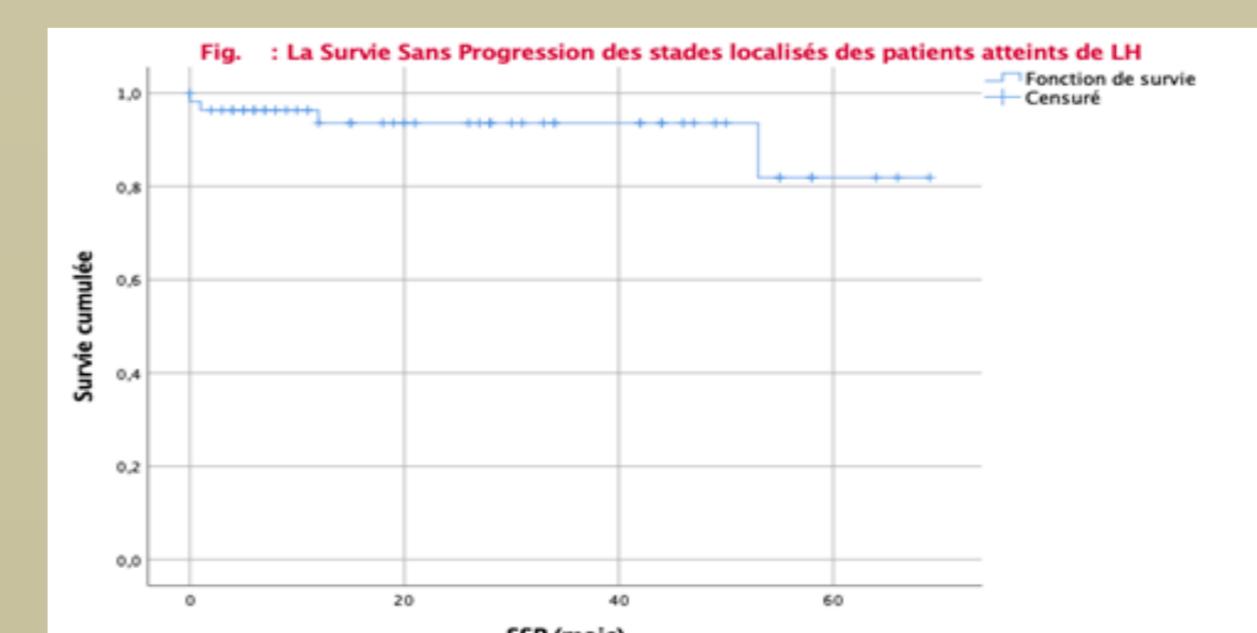


Figure 3: SSE tous groupes confondus

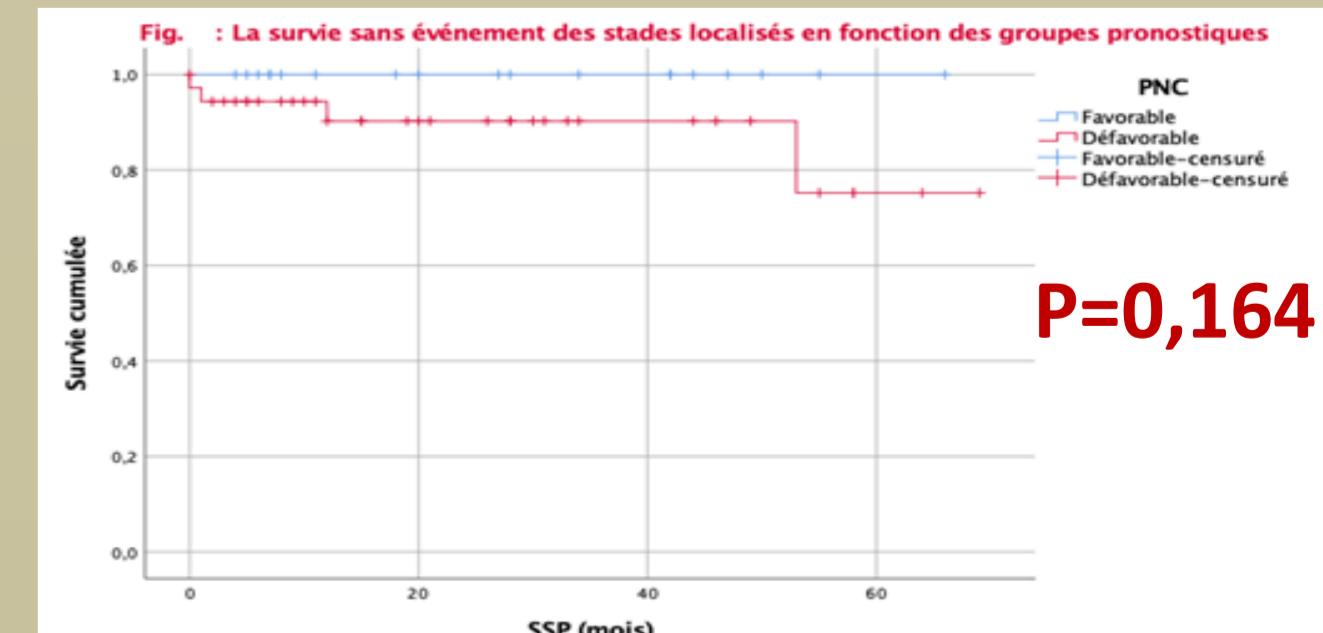


Figure 4: SSE en fonction des groupe pronostic

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).