

Les complications tardives après le lymphome hodgkinien, une fatalité après une rémission de longe durée: A propos de 02 cas

ABDERRAHMANI.S; GHASSOUL.Y; BELKACEMAQUI.N; ABERKANE.M; BAGHDAD.S

Service Hématologie. Hôpital militaire régional universitaire d'Oran

➤ **Introduction:** La survie des patients ayant un lymphome de Hodgkin (LH) s'est nettement améliorée ces dernières années, avec cependant une augmentation des complications tardives, en particulier néoplasiques. Nous rapportons l'observation de deux patientes ayant présenté des néoplasies secondaires 10 ans après la prise en charge initiale du lymphome hodgkinien scléro-nodulaire.

➤ **Matériels et Méthodes:**

*Observation 1: patiente A.M diagnostiquée en 2014 à l'âge de 34 ans pour lymphome Hodgkinien stade IVs de haut risque selon IPS traitée par 06 cures BEACOPP puis 04 cures DHAC pour l'obtention d'une rémission complète. La patiente est régulièrement suivie pendant 10 années jusqu'en Janvier 2025, elle se présente en consultation pour des signes d'insuffisance sanguine. Le diagnostic de leucémie aigüe biphenotypique est posé par CMF, l'évolution fut foudroyante, la patiente est décédée à J1 du traitement d'induction par hémorragie cérébrale.

*Observation 2: patiente B.H âgée de 24 ans lors du diagnostic de LH stade II E pulmonaire de haut risque défavorable traité par protocole ABVD puis radiothérapie à 40 gray avec l'obtention d'une rémission pendant presque 10 ans, qui présentait en mai 2024 une symptomatologie pulmonaire révélant un adénocarcinome pulmonaire très évolutif, résistant aux traitements instaurés par les oncologues et emportant la patiente après 2 mois d'évolution.

➤ **Résultats et Discussion:**

Les patients LH en rémission à long terme d'un lymphome hodgkinien font face à un certain nombre d'effets tardifs qui peuvent affecter considérablement la durée et la qualité de leur vie.

Les cancers secondaires représentent la principale cause de mortalité non liée au LH après 10 ans de rémission.

Le BEACOPP un régime de première ligne intensifié, qui a démontré un meilleur contrôle initial dans les stades avancés du LH. Cependant, cet avantage est associé à des taux plus élevés de néoplasie secondaires.

Les Hémopathies malignes secondaires telle les leucémies aiguës myéloïdes (LAM) et myélodysplasies sont en lien avec chimiothérapie (alkylants, topoisomérase II) et sont de mauvais pronostic.

Le Cancer pulmonaire surtout chez les patients ayant reçu radiothérapie thoracique, le risque multiplié chez les fumeurs.

Le traitement par les radiations ionisantes du LH a subi une importante évolution durant ces dernières années dû à une diminution des indications. Cette évolution est relativement paradoxale, car les associations de chimiothérapie et de radiothérapie permettent des taux de survie excellents dans les LH localisées (de l'ordre de 90-95 %). Cette nouvelle attitude est due à la mise en évidence de complications tardives liées, en partie, aux anciennes techniques de radiothérapie.

➤ **Conclusion:** La reconnaissance croissante des complications tardives a en partie conduit à des changements substantiels dans le traitement du lymphome hodgkinien au fil des ans.

Le dépistage précoce et l'adaptation des traitements sont clés dans la réduction de ce risque.