

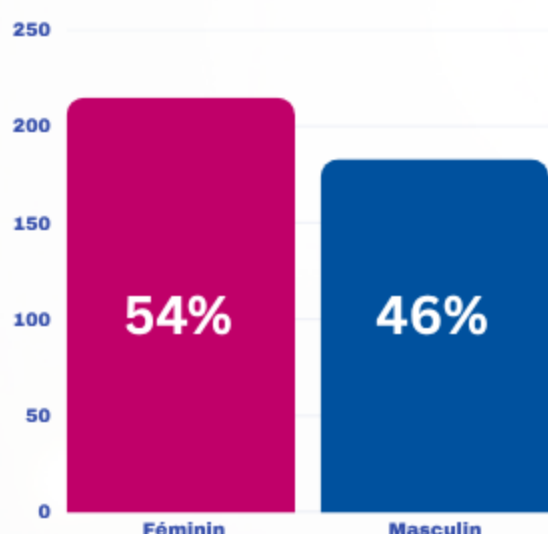
Expérience de l'EHU 1^{er} Novembre d'Oran

A. Temimi, A. Bendimerad, K. Amani, I. Caid Ali, Z. Sekhri, S. Benichou, A. Bouakaz, B. Naimi, M. Belmiloud, I. Boukhatem, NH. Hassam, M. Serradj, I. Belhadj, N.Bounoua, F. Benziadi, H. Ghaffari, A. Bensaid, N.H. Abdelouhab, B. Ouafi, N. Bennaoum, M. Chekkal, B. Enta Soltane, M. Brahimi, N. Yafour

Introduction:

Le traitement de première ligne du lymphome de hodgkin classique (LHc) dépend de plusieurs facteurs tels que : l'âge, le stade de la maladie, le pronostic et l'existence ou non des comorbidités.

L'objectif de ce travail est d'évaluer la réponse thérapeutique après un traitement de 1^{ere} ligne par le protocole ABVD (doxorubicine bleomycine, vinblastine, dacarbazine) chez les patients (pts) atteints d'un LHc nouvellement diagnostiqués.



Répartition du sexe

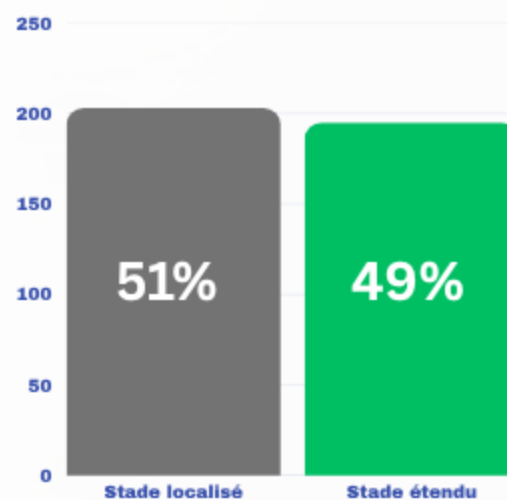
Patients et méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique descriptive évaluant le traitement de première ligne de type ABVD (doxorubicine, bleomycine, vinblastine, dacarbazine) chez les pts atteints d'un LHc. L'évaluation est portée sur les taux de réponse (rémission complet(RC), rémission partielle (RP), échec, progression. La date de point était le 31/12/2024.

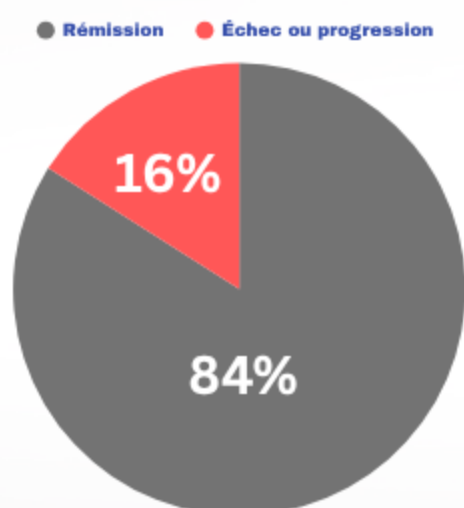
Résultats:

Durant la période du 01/09/2007 au 31/12/2024, 708 pts atteints d'un LHc dont 398 pts (56,2%) ont été traités en 1^{ere} intention avec le protocole ABVD. L'âge médian au diagnostic était de 33 (16-69 ans), avec un sex-ratio H/F est de 0.85 (183/215). Le siège de la biopsie était ganglionnaire dans 89,6% des cas, le type scléro-nodulaire était majoritairement retrouvé chez 294 pts (74%), et l'immunohistochimie a été réalisée pour 245 pts (61.5%).

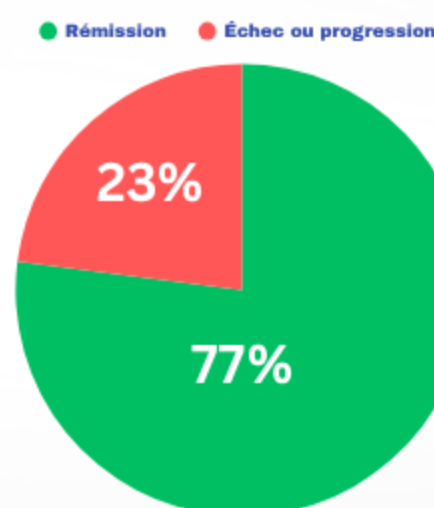
Le délai moyen de diagnostic était de 7 mois. Le stade Ann Arbor était localisé (IAB, IIAB) chez 203 pts (51%), et étendu (IIBBulky, III, IV) chez 195 pts (49 %). Le taux de réponse selon le stade localisé et étendu était de 84% (171 pts) et 77% (151 pts) respectivement.



Répartition des stades



Le taux de réponse pour les stades localisés



Le taux de réponse pour les stades étendus

Conclusion:

Malgré l'avènement de l'immunothérapie, l'ABVD reste le gold standard, donnant encore de bonnes réponses en particulier dans les stades localisés.