

PRISE EN CHARGE DU LYMPHOME À CELLULES DU MANTEAU : EXPÉRIENCE DU SERVICE

Dr H EBLHADEF , N GUERD , AF BENDAHMANE , N MESLI
CHU TLEMCEN , CLCC TLEMCEN

INTRODUCTION :

Le lymphome à cellules du manteau (LCM) est un lymphome B non hodgkinien rare et agressif, caractérisé par une évolution souvent défavorable. Il se manifeste généralement à un stade avancé au moment du diagnostic. Cette étude vise à analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques de patients atteints de LCM pris en charge dans notre structure.

MATÉRIEL ET MÉTHODES :

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de 8 ans, de janvier 2017 à décembre 2024, incluant 15 patients diagnostiqués avec un LCM au service d'hématologie du CHU de Tlemcen. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux. Ont été analysés : l'âge, le sexe, la provenance géographique, la profession, le délai diagnostic, le stade clinique au moment du diagnostic, les protocoles thérapeutiques utilisés et le recours à l'autogreffe.

RÉSULTATS :

Nous avons colligé 15 patients

L'âge moyen des patients était de 65 ans (extrêmes : 49–87 ans).

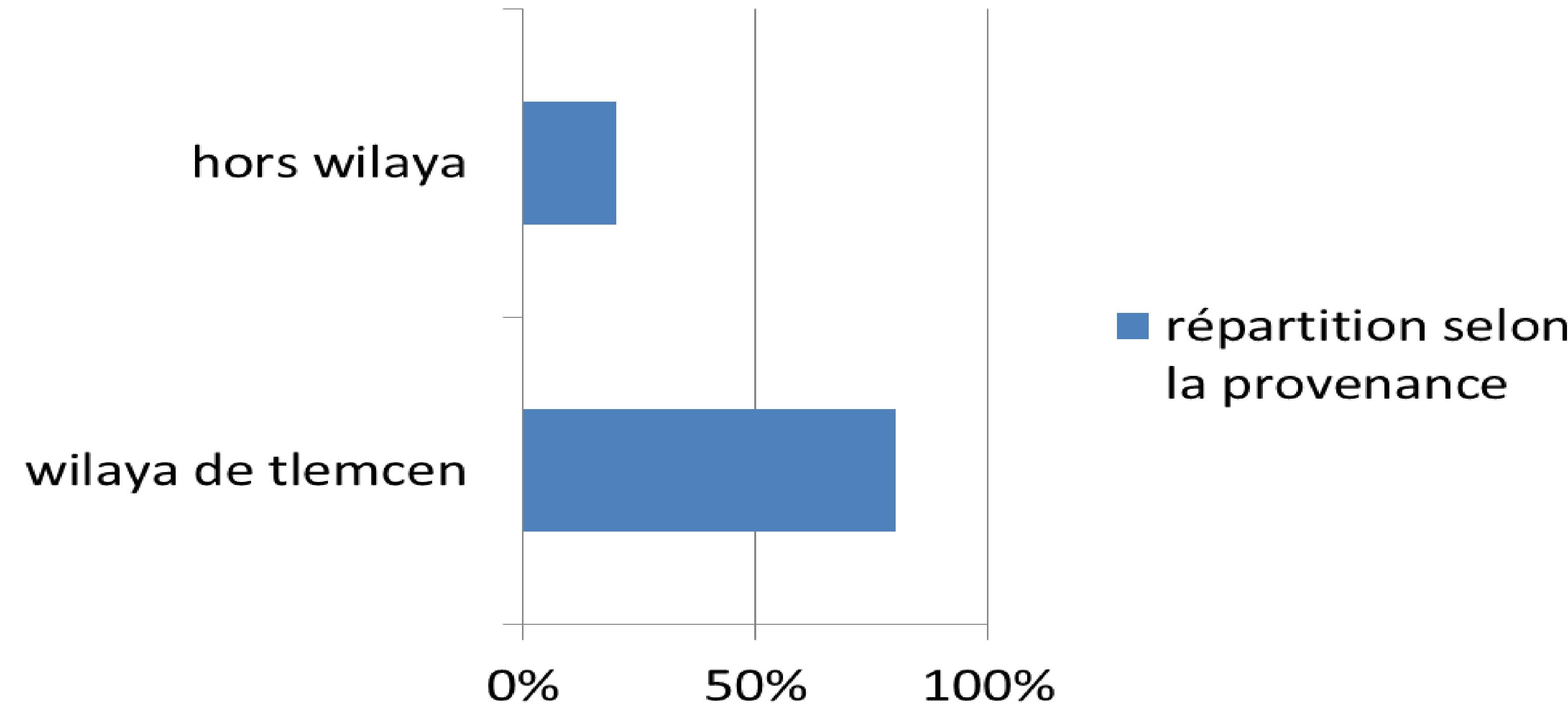
Une nette prédominance masculine a été observée avec 12 hommes et 3 femmes (sex-ratio = 4).

répartition en fonction du sexe



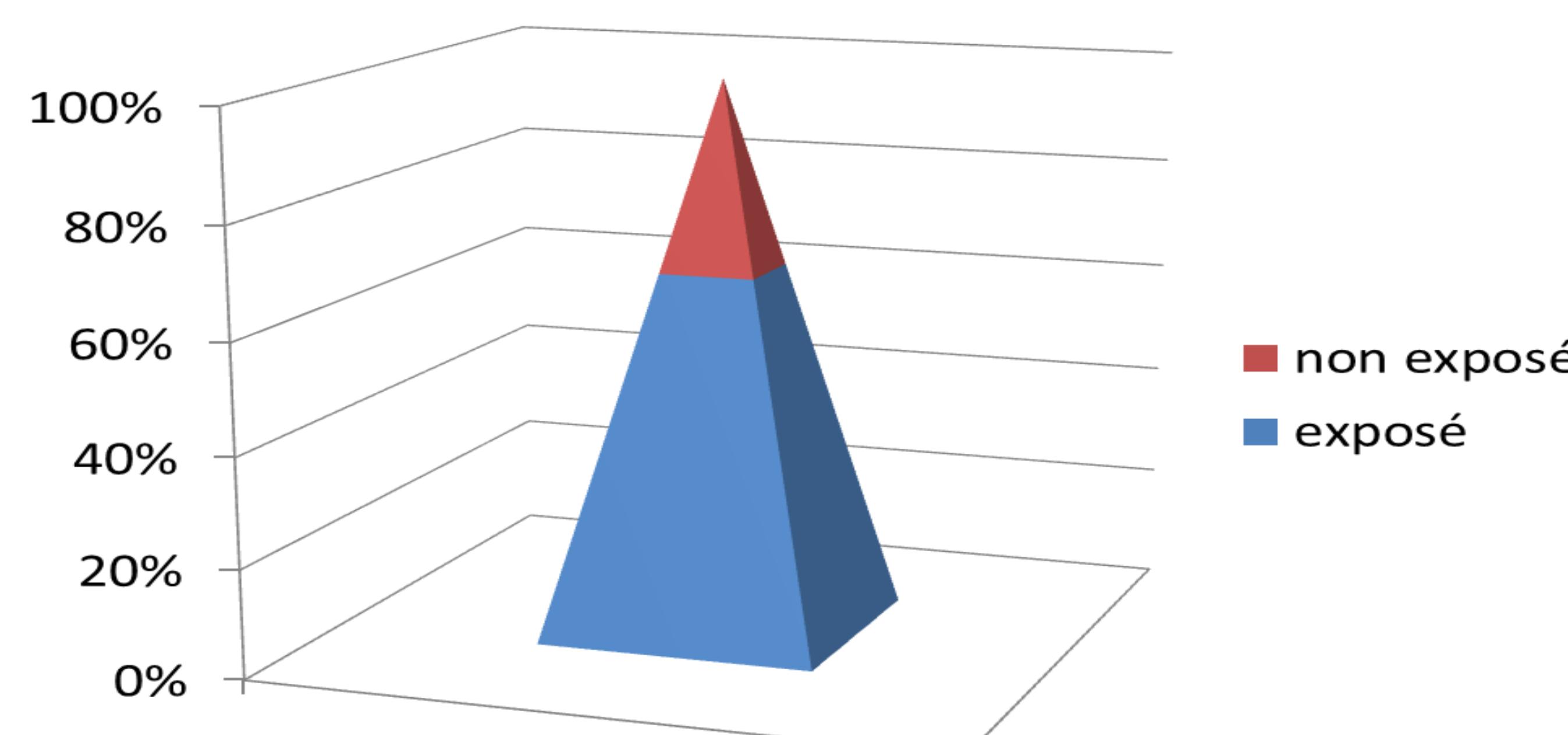
La majorité des patients (80 %) étaient originaires de la wilaya de Tlemcen.

répartition selon la provenance



L'activité

professionnelle d'agriculteur concernait 66 % des cas, avec une exposition déclarée aux pesticides.



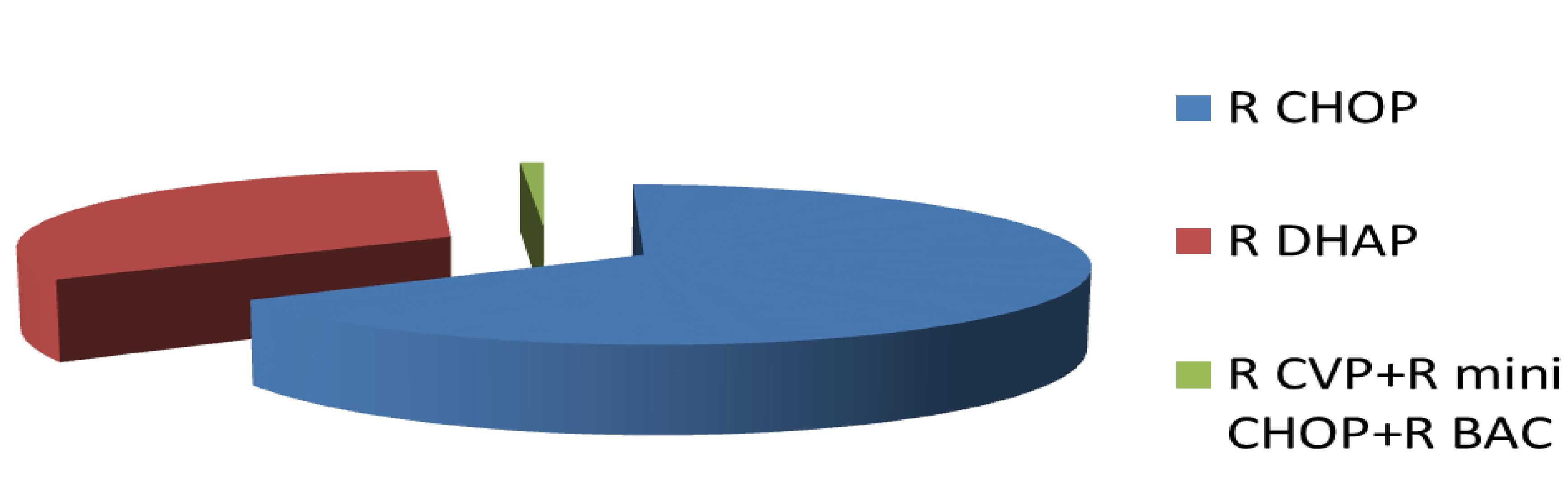
Le délai moyen entre les premiers symptômes et le diagnostic était de 6,3 mois (extrêmes : 2–12 mois).

Tous les patients (100 %) ont été diagnostiqués à un stade avancé (stade III ou IV selon la classification d'Ann Arbor).

Sur le plan thérapeutique, 47 % des patients ont reçu le protocole R-CHOP, 33 % le protocole R-DHAP.

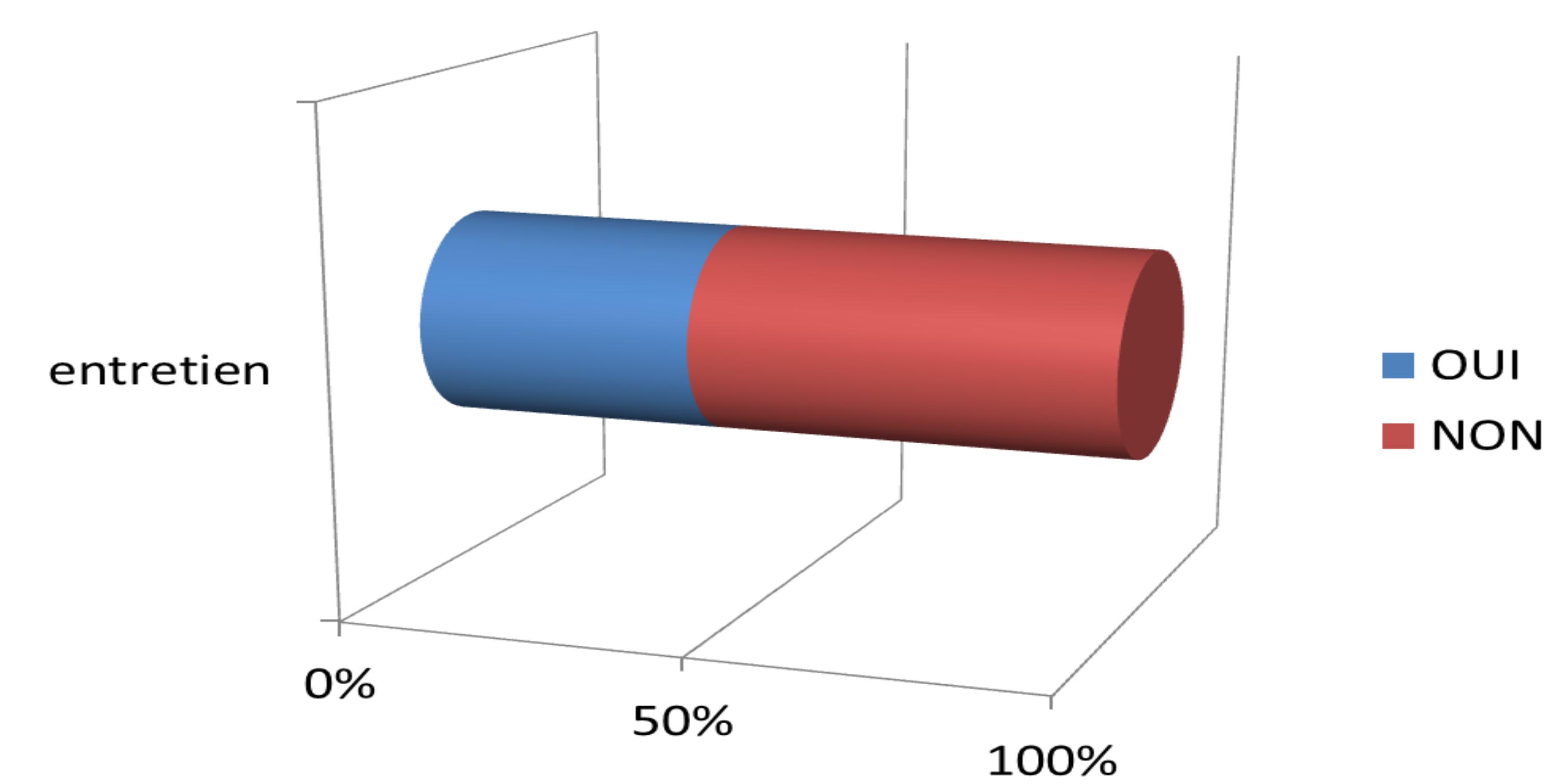
Les autres ont été traités par R-CVP, R-miniCHOP ou R-BAC.

protocole de première ligne

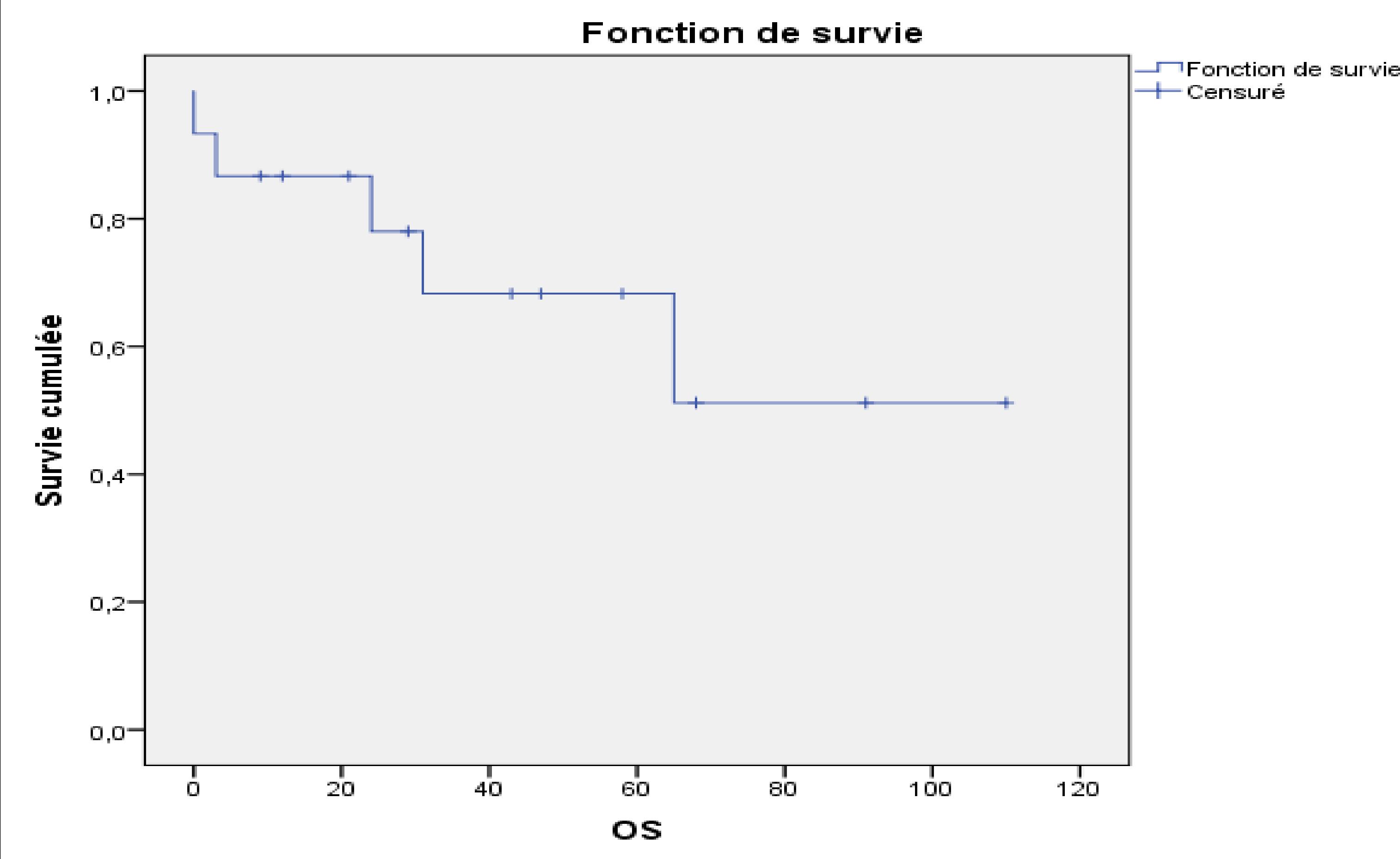


L'autogreffe a été réalisée chez un seul patient.

Le traitement d'entretien a été fait chez 40% des patients



La survie globale est de 66 % à 8 ans



DISCUSSION:

le lymphome à cellules du manteau (LCM) est une hémopathie lymphoïde rare et agressive, représentant environ 6 à 8 % des lymphomes non hodgkiniens. Notre série, bien que limitée à 15 cas, met en évidence plusieurs caractéristiques cliniques, épidémiologiques et thérapeutiques notables, en accord avec les données de la littérature tout en soulignant certaines spécificités locales.

L'âge moyen de 65 ans observé dans notre étude correspond au profil classique du LCM, qui touche préférentiellement les sujets âgés, généralement au-delà de 60 ans. La prédominance masculine est également bien connue dans cette pathologie, avec un sexe-ratio souvent supérieur à 3. Notre série confirme cette tendance avec un sexe-ratio de 4 (12 hommes pour 3 femmes).

une forte proportion d'agriculteurs (66 %) exposés aux pesticides. Cette concentration géographique, associée à une exposition environnementale à des agents chimiques, pourrait suggérer un facteur de risque potentiel. En effet, plusieurs études ont suggéré une association entre l'exposition prolongée aux pesticides et l'incidence accrue de certains lymphomes, y compris le LCM.

Sur le plan thérapeutique, le protocole R-CHOP a été utilisé chez près de la moitié des patients (47 %). Toutefois, bien que largement utilisé dans les lymphomes B agressifs, ce protocole s'est révélé sous-optimal dans le LCM, avec des taux de rechute élevés. Le recours au protocole R-DHAP chez 33 % des patients reflète la prise en charge de formes réfractaires ou en rechute, ou dans certains cas, la préparation à une intensification thérapeutique avec autogreffe. Dans notre série, une seule autogreffe a pu être réalisée, ce qui reste faible comparé aux recommandations actuelles qui préconisent une intensification avec autogreffe chez les patients jeunes et en bon état général, après induction.

Le traitement d'entretien par rituximab, administré chez 40 % des patients, représente un élément important dans la prise en charge moderne du LCM. Plusieurs essais ont démontré un bénéfice en termes de survie sans progression et, dans certains cas, de survie globale.

Enfin, la survie globale observée à 8 ans, estimée à 66 %, est relativement encourageante compte tenu du stade avancé à la présentation et des limites thérapeutiques rencontrées. Ce taux reste néanmoins inférieur à ceux rapportés dans certaines grandes cohortes internationales, en particulier celles ayant bénéficié de traitements intensifs et de stratégies d'entretien systématiques.

CONCLUSION :

Cette étude confirme la présentation tardive et le caractère agressif du lymphome à cellules du manteau dans notre série. La forte proportion de patients exposés aux pesticides soulève l'hypothèse d'un lien environnemental potentiel. Le recours limité à l'autogreffe reflète les contraintes d'éligibilité ou d'accès aux soins spécialisés. L'amélioration du diagnostic précoce et l'élargissement de l'accès aux traitements innovants demeurent des enjeux majeurs dans la prise en charge du LCM.