

XXIème Congrès National d'Hématologie

LYMPHOME A CELLULES DU MANTEAU CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES ET PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE AU CHU BLIDA

O.MELIANI, L.CHERIF LOUAZANI, I.ZAIDA, R.DRAI, R.SMAINI, M. RAMAOUN.

Service D'hématologie CHU Blida, Algérie

Introduction

- Le lymphome à cellules du manteau représente 8 à 10% des LNH.
- Les cellules du manteau se caractérisent par leur phénotype classiquement CD20+, CD5+, CD10-, CD23- et la présence quasi constante de la t(11,14) responsable de la surexpression de la cycline D1.
- Des améliorations très sensibles de la survie des patients jeunes et âgés ont été obtenues, par l'introduction de la cytarabine chez les sujets jeunes et par l'utilisation du rituximab en entretien chez les patients répondeurs.
- Malgré l'avènement de nombreux traitements ciblés, des situations cliniques problématiques persistent

Objectifs

- Evaluation des aspects épidémiologiques, cliniques, pronostiques et les résultats thérapeutiques des LCM colligés durant la période de Janvier 2020 à décembre 2024.

Matériels et Méthodes

- Etude rétrospective observationnelle sur des patients colligés, durant une période de 05 ans
 - Sur des dossiers médicaux avec toutes les données cliniques, radiologiques, immunophénotypique, pronostic et évaluation des résultats thérapeutiques.
 - Les patients classés selon:
 - Le siège: ganglionnaire ou extra-ganglionnaire.
 - La classification ANN ARBOR.
 - L'index pronostique MIPI.
 - Et traités par:
 - Chimiothérapie de 1^{ère}, 2^{ème} voir une 3^{ème} ligne +/- PL
 - Des évaluations entre les lignes thérapeutique et un bilan de réévaluation à la fin de traitement
- La date de point 31/12/2024

Résultats

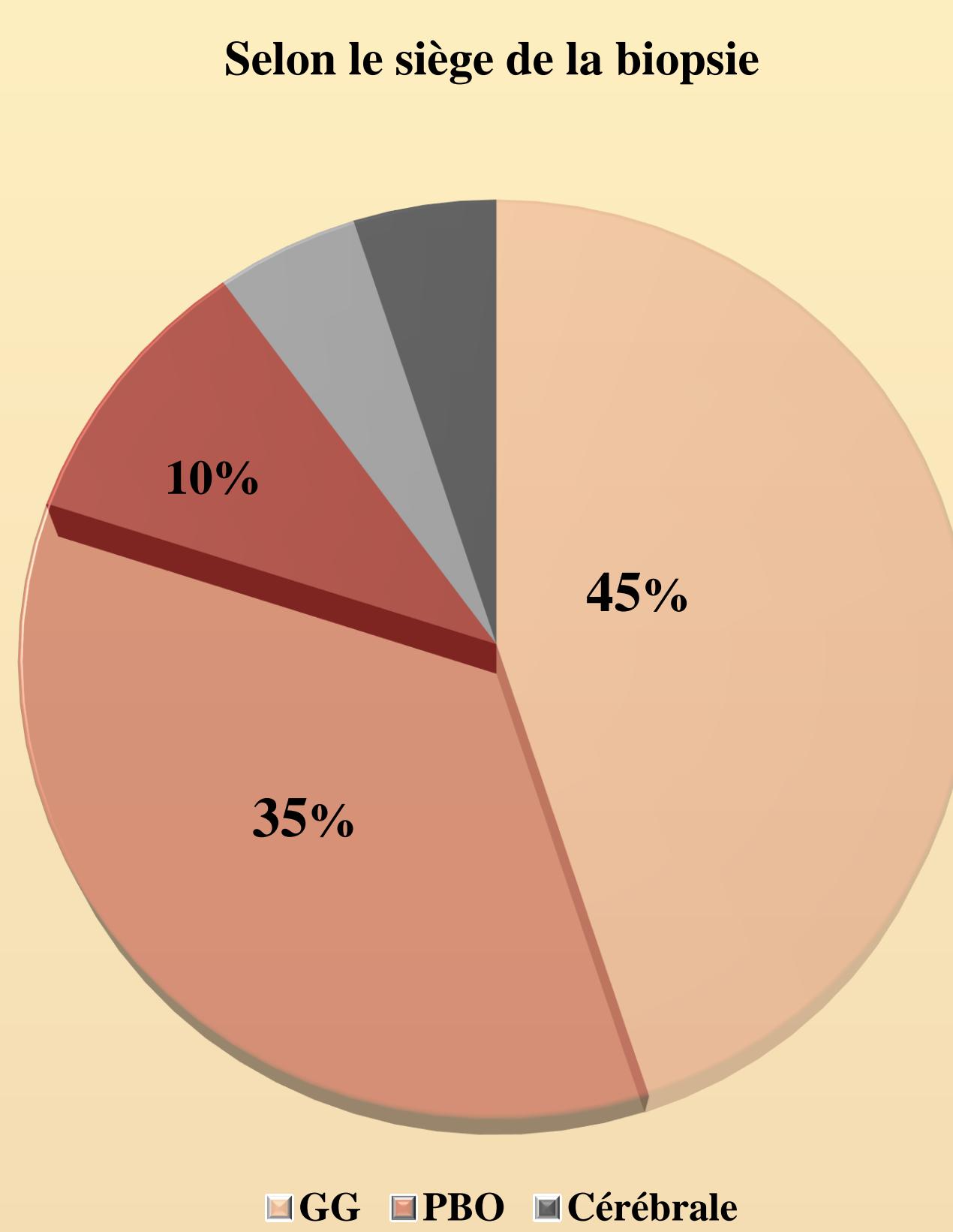
Epidémiologie:

- 20 patients LCM sur 323 LNH soit 6.2 %
- 10 hommes et 10 femmes sex-ratio = 1.
- L'âge médian 58 ans (38-78).
- La majorité présentaient un niveau socioéconomique moyen.
- Délai du diagnostic moyen 4,5 mois.

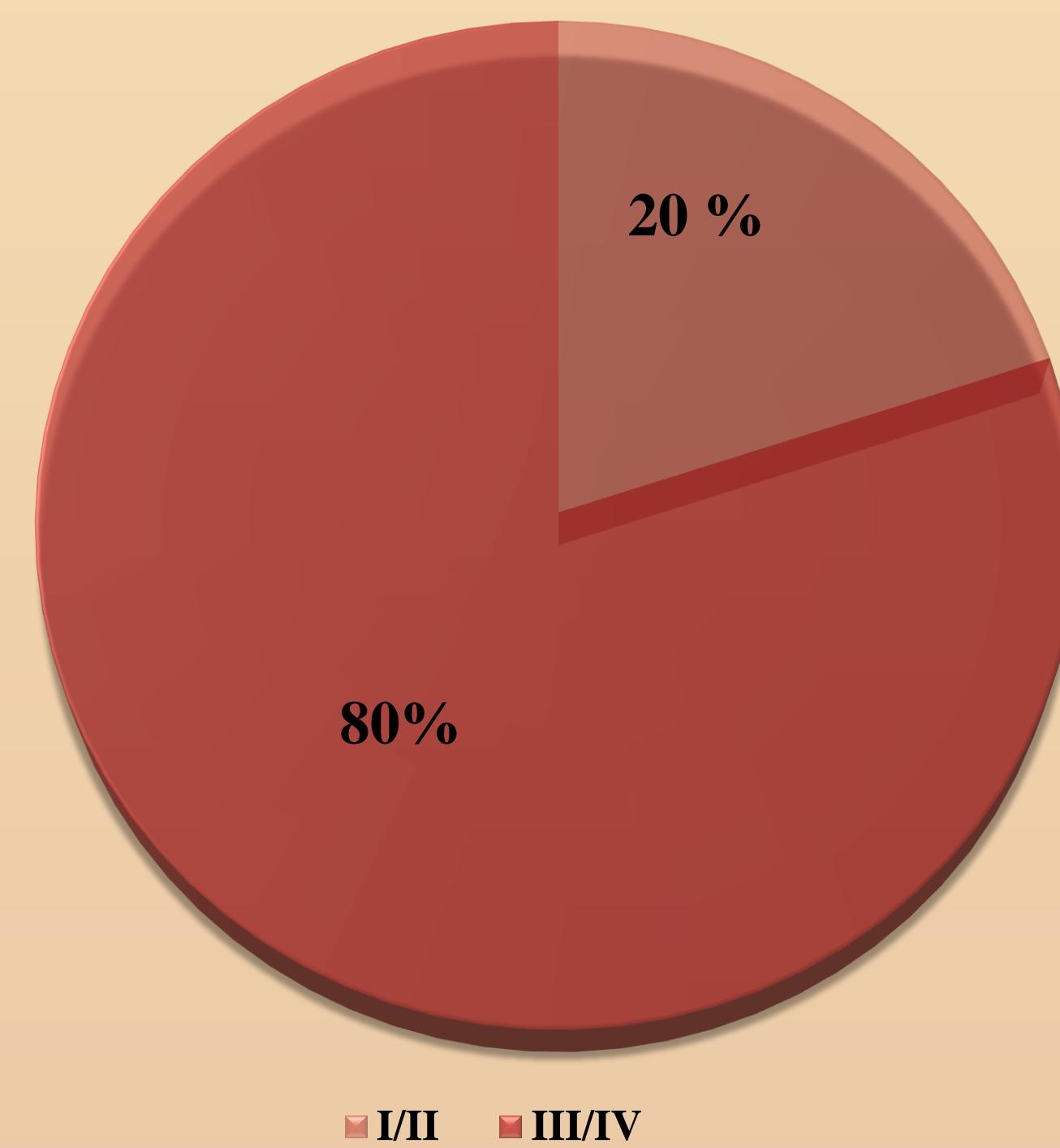
Présentation des patients:

- Aucun ATCD de néoplasie
- Des comorbidités associées: HTA 37%, diabète 21%, dysthyroïdie 21%, cardiopathie 16%.
- 40% présentaient un ECOG ≥2
- Au diagnostic les patients présentaient des symptômes B dans 80 % des cas.
- Au diagnostic les patients présentaient des ADP périphérique dans 90 % des cas, dyspnée dans 05% des cas
- Une forme bulky dans 30% des cas.

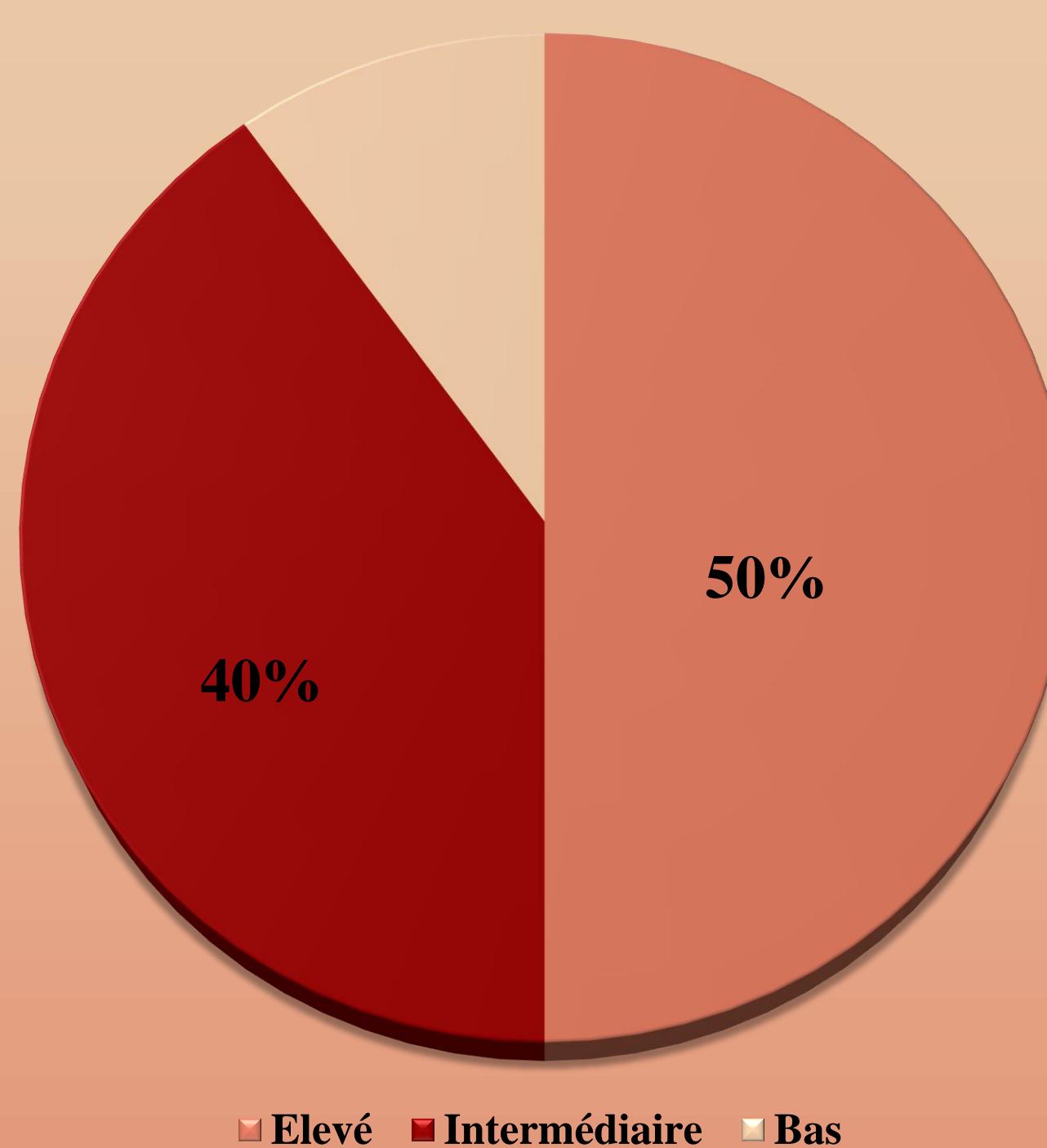
Classification:



Selon la classification Ann Arbor



Selon le score pronostique MIPI



Prise en charge thérapeutique:

- Choix du TRT fait selon l'âge, l'état général et les ATCDS.
- 19 patients sur 20 ont reçu une chimiothérapie
- Un décès précoce après un COP cytoreducteur.

Première ligne:

- ✓ VRCAD (73.7 %)
- ✓ miniVRCAD (10.5 %)
- ✓ RDHAP (10.5 %)
- ✓ RCHOP (5.3 %)

Deuxième ligne:

- ✓ RDHAP (63 %)
- ✓ VRCAD (10.5 %)

Chimiothérapie de troisième ligne chez 21 % des patients

La réponse thérapeutique:

	RC	RP	Echec	DCD	Perdu de vue
1 ^{ère}	10.6%	57.9 %	10.5 %	10.5 %	10.5 %
2 ^{ème}	28.6 %	42.9 %	/	21.5 %	7%
3 ^{ème}	50%	/	/	50%	/

- Environ 37% des patients ont bénéficié d'un traitement d'entretien par le Rituximab ou Rituximab + Lenalidomide et sont vivants en RC ou en RP.

Le devenir des patients :

- A la date de point:
 - SG = 45 %
 - Décédés = 40 %
 - 15 % perdus de vue

Commentaires et conclusion

- Le lymphome du manteau est une forme rare de LNH.
- En Algérie un taux de 5 à 10% a été noté sur plusieurs études (6.2 % dans notre série).
- L'âge médian était de 58 ans.
- Plus de la moitié sont à un stade avancé avec un score pronostique défavorable chez 50% des cas.
- À la fin du traitement on a obtenu RG de 50%, 40% sont DCD avec 2PV.
- 2 cas de rechute enregistrés.
- A la date de pointe 45% de nos patients sont vivants.
- Il a été démontré l'intérêt du traitement d'entretien par rituximab ou l'association rituximab-lenalidomide après chimiothérapie
- Le lymphome à cellules de manteau est une forme agressive des LNH, d'où l'intérêt d'un diagnostic précoce, d'une immunohistochimie complète afin de reconnaître les patients à haut risques et de renforcer nos protocoles de chimiothérapie.

Bibliographie

1. Blood ADV-2023-010757R1, Outcomes of Patients with Blastoid and Pleomorphic Variant Mantle Cell Lymphoma
2. Blood 2008, A new prognostic index (MIPI) for patients with advanced-stage mantle cell lymphoma