

Prise en charge du lymphome de Hodgkin localisé favorable

A.Hadjeb, N.Si Ali, K.Tayebi, M.Chereti, A.Ramdoun, N.Zemri, A.Mestari,
H.Benzian, A.Benaissa, M.Benlazar

Service d'hématologie, CHU de Sidi Bel Abbes

Introduction

- Le lymphome de Hodgkin (LH) localisé favorable regroupe tous les patients avec un stade Ann Arbor I et II sans localisation Bulky ou symptômes B.
- Le traitement optimal de cette catégorie de LH est encore en évolution. Plus récemment, la réduction du nombre de cycles de chimiothérapie, du champ et de la dose de radiation a donné d'excellents résultats.
- L'objectif de notre étude est d'évaluer la prise en charge des malades atteints de LH localisé et favorable (IA et IIA) dans le service d'hématologie du CHU de Sidi Bel Abbes.

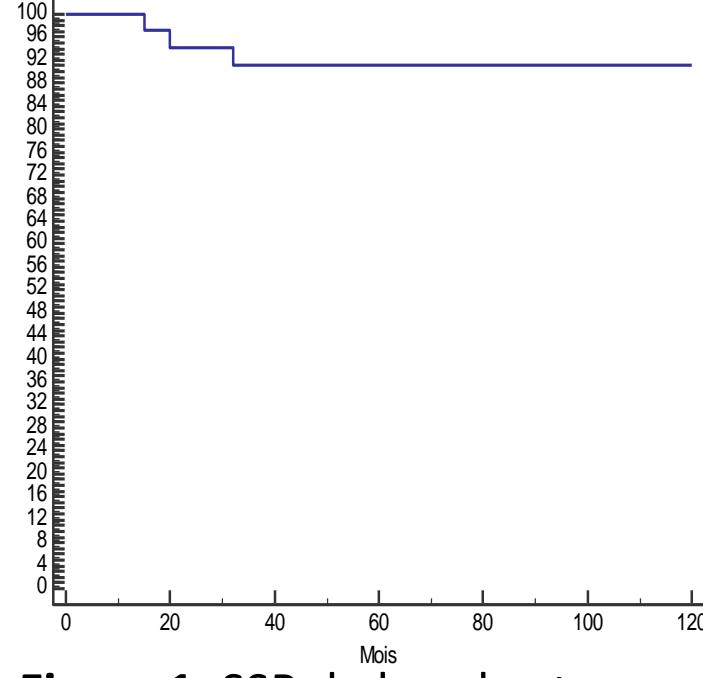


Figure 1: SSP de la cohorte

Patients et Méthodes

- Il s'agit d'une étude rétrospective ayant concerné tous les patients traités pour LH favorable localisé, entre 2013 et 2024. Les données épidémiologiques, cliniques et paracliniques ont été étudiées à partir de dossiers de malades.
- Nous avons déterminé les modalités thérapeutiques reçues par les patients, ainsi que la réponse des patients à celles-ci : taux de rémission, survie globale (SG) et survie sans progression (SSP).
- La survie des patients a été déterminée par la méthode de Kaplan-Meier, et l'analyse statistique des données par les logiciels Medcalc 13 et SPSS 25.

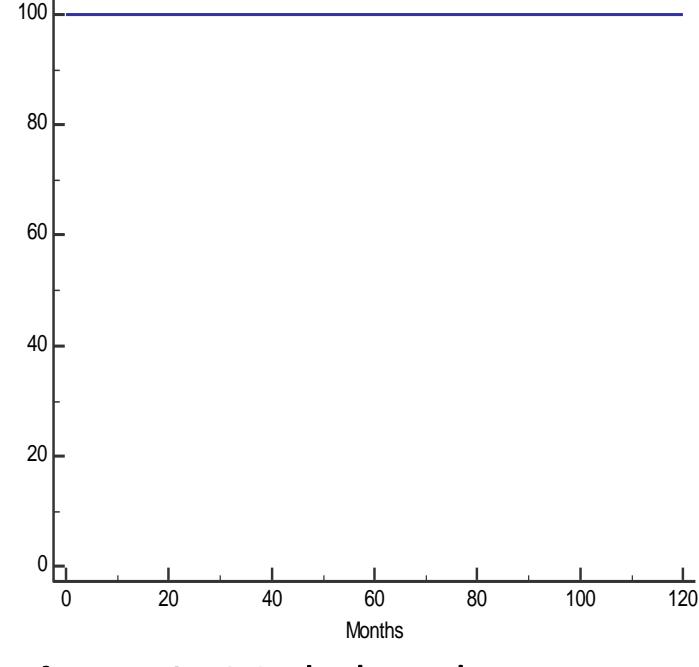


Figure 2. SG de la cohorte

Résultats

- 39 patients ont été traités pour LH localisé et favorable, 23 femmes et 16 hommes. L'âge médian des patients était 39 ans [16-67]. Le délai moyen de diagnostic était de 5 mois, avec des extrêmes allant de 3 à 9 mois. 12 (31%) patients avaient un stade IA, et 27 (69%) un stade IIA.
- Sur le plan thérapeutique, 25 (64%) patients ont reçu 3 cycles ABVD et 14 (36%) ont reçu 4 cycles du même protocole.
- Une rémission complète (RC) était obtenue chez 36 (90%) patients, partielle (RP) chez 2 (5%) et un échec chez 2 (5%). Les patients en RP ont reçu 3 cycles de BEACOPPesc, et ceux en échec 3 cycles de DHAP : Tous les patients étaient mis en RC en fin de traitement.
- Tous les malades en réponse au traitement ont reçu une radiothérapie des champs atteints à la dose de 30 Gy.
- A 5 ans, la survie globale (SG) des patients était à 100% (figure 2), et la SSP à 92% (figure 1).
- 2 patients ont rechuté après des délais de 30 et 40 mois, mis en RC par DHAP suivi d'une autogreffe de cellules souches hématopoïétiques.

Conclusion

Le LH localisé favorable a un bon pronostic. Les modalités combinées de traitement reste le principal choix pour ces patients. Plusieurs essais cliniques récents et en cours tendent à alléger la chimiothérapie, ainsi que la radiothérapie, essentiellement pour les patients répondeurs précoces.