

P-179 Facteurs du pronostic dans les lymphomes d' Hodgkin étendu

A.Ramdoum, A.Hadjeb, N.Si Ali, K.Tayebi , M.Chereti, N.Zemri, A.Mestari, H.Benzian, A.Benaissa, M.Benlazar
Service d'hématologie, CHU de Sidi Bel Abbès.

Introduction

Le pronostic du lymphome de Hodgkin (LH) étendu dépend principalement du score IPS, de la réponse précoce au traitement (TEP intérimal), de la présence de symptômes B, de la masse tumorale et des caractéristiques biologiques comme la VS ou le taux de LDH. Les progrès dans les traitements (chimiothérapie, immunothérapie, greffe) ont significativement amélioré les résultats, avec des taux de survie à 5 ans dépassant 80 % pour les stades avancés favorables.

Objectif

Déterminer les facteurs du pronostic des patients (pts) traités pour LH étendu dans notre service d'hématologie.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 2013 à 2020 ayant concerné tous les malades ayant été pris en charge pour LH à un stade avancé. Les données épidémiologiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques ont été étudiées à partir de dossiers de malades. Nous avons étudié l'impact de 5 facteurs pronostiques sur la survie des patients : l'IPS, les localisations extra ganglionnaires, le taux de LDH, le nombre de lignes thérapeutiques et le POD24 (progression de la maladie dans les 24 mois suivant le début du traitement).

Résultats

53 patients ont été colligés, 30 (57%) hommes et 23 (43%) femmes. L'âge médian de la cohorte était de 32 ans [16-67]. Les stades du LH présenté par les malades étaient de la manière suivante : 8 (15%) pts avec une extension IIIBX, 2 (4%) au stade IIIA, 12 (23%) IIIB, et 31 (58%) pts avec un stade IV. Les protocoles de chimiothérapie reçus en première lignes étaient l'ABVD pour 29 (55%) pts et le BEACOPPesc pour 24 (45%). En fin de traitement, le taux de RC était de 91% (48 pts). 9 (19%) patients ont rechuté après un délai médian de 10 mois. La survie globale à 5 et 10 ans de toute la cohorte a été de 88% et 84%. En analyse univariée, 4 facteurs sont défavorables au pronostic des pts avec LH étendu : un IPS >2 ($P=0.03$), l'existence d'une localisation extraganglionnaire ($P=0.04$), le nombre de lignes thérapeutiques de plus de un ($P=0.006$), et une POD24 ($P<0.0001$). En analyse multivariée, seuls deux facteurs du pronostic sont retenus : le nombre de lignes de traitement ($P=0.01$) et l'IPS défavorable ($P=0.01$).

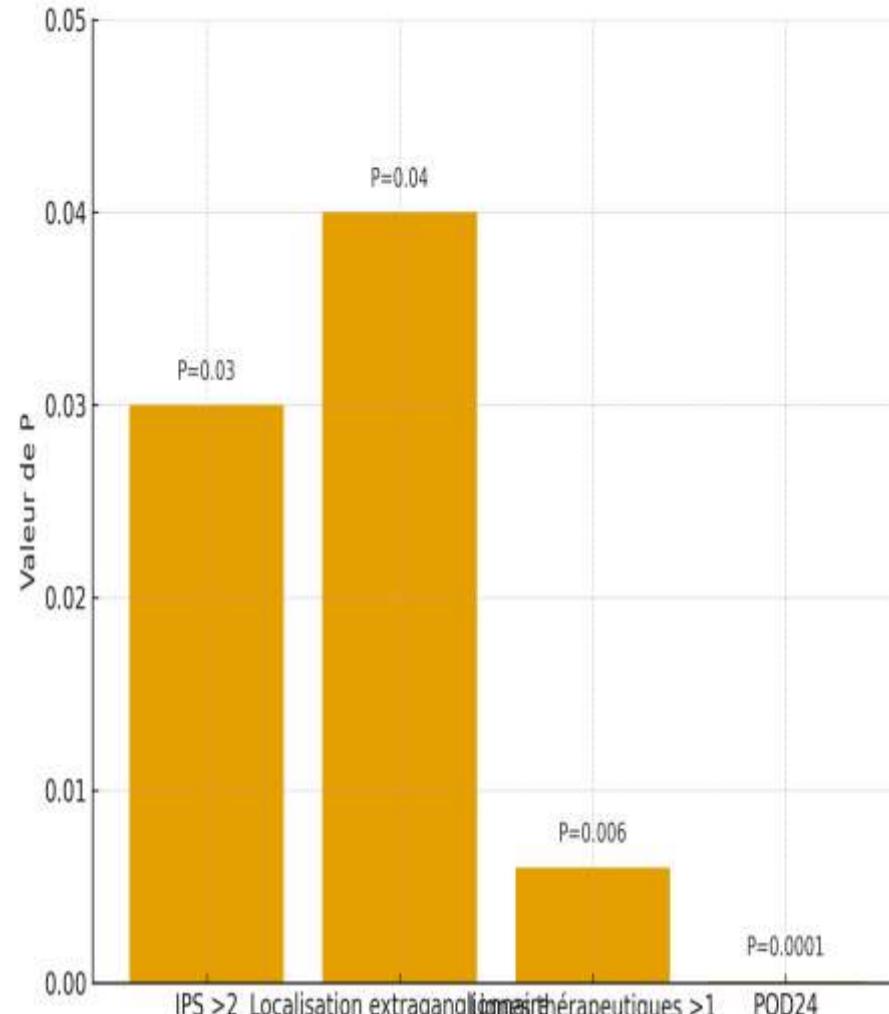


Figure 1 : Facteurs défavorables au pronostic des patients avec LH étendu

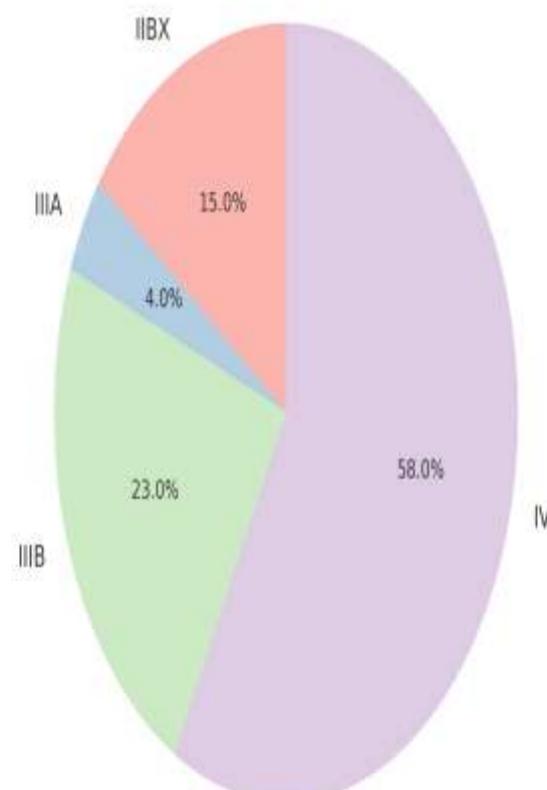


Figure 2 : Répartition des stades du lymphome hodgkinien (LH) chez les patients étudiés

Conclusion

Le score pronostic international demeure un facteur important déterminant la survie des patients présentant un LH étendu. Le nombre de lignes thérapeutiques représente la sensibilité initiale des patients à la chimiothérapie, et un nombre supérieur à un traduit le caractère réfractaire du LH à ce traitement.