



Résultats thérapeutiques du lymphome de Hodgkin au stade IIB avancé

A.Ziane Khodja, N.Ait Amer, F.Tensaout, N.Abdennebi, B.Dekhili, M.Bitam, A.Fahem, N.Ait Kaci, A.Yassaa, H.Chaibi, F.Harieche, RM.Hamladji, R.Ahmed Nacer, M.Benakli

Centre Pierre et Marie Curie, Hématologie, Greffe de Moelle Osseuse, Alger, Algérie.

INTRODUCTION

- Le lymphome de Hodgkin(LH) est une hémopathie maligne représentant environ 10% des lymphomes.
- Grâce aux avancées thérapeutiques, la survie globale à 5 ans est supérieure à 90% dans les stades localisés et 80% pour les formes étendues.
- Le stade II B a vu sa prise en charge profondément modifiée par la classification du German Hodgkin Study Group (GHSG) qui considère les stades IIB avancé s’il y a un médiastin massif (IMT > 0.33) et/ou atteinte extra-nodale contiguë.
- Nous rapportons ici une étude portant spécifiquement sur les stades IIB étendus dans le but de mieux définir leur prise en charge et leur pronostic.

MATERIEL ET METHODES I

- Etude **rétrospective** de Janvier 2019 à Décembre2024.
- Nombre** : 34 pts / 315 (11%) de stade IIB avancé.
- Délai diagnostic**: 4 mois (1-12)
- Age médian**: 30ans (18-57)
- Sexe ratio**: 0,54 (H:13- F:24)

MATERIEL ET METHODES II

caractéristiques	Nombre pts (n =34)	%
Signes généraux:	81	86
Atteinte médiastinale massive IMT (0,33-0,68)	24	70,6
Atteinte extra-nodale par contigüité (pulmonaire et osseuse)	5	14,7
Atteinte simultanée (médiastinale et extra-nodale)	5	14,7
Type histologique 2: scléro-nodulaire	28	82

TRAITEMENT

- Une désescalade thérapeutique a été instituée chez 18 pts/27 (66,6 %) sous BEACOPP R et BEACOPDAC , après évaluation intermédiaire après 2 cures.

Type de cures initial	Nombre de patients	Nombre de cures initiales reçues
BEACOPP R	25(73,5%)	4 cures : 03
		3 cures : 13
		2 cures :09
BEACOPPDAC	02(6%)	3 cures : 01
		2 cures : 01
ABVD	07(20,5%)	6 cures : 01
		4 cures : 06

RESULTATS I

- **Évaluation faite le 31/07/2025:**

Nombre de pts:34	RC nbre(%)	RP nbre(%)	Taux de réponses globales du protocole	Echec nbre(%)
BEACOPPR (N=25)	06(17,5%)	17(50%)	23(92%)	02(06%)
BEACOPDAC (N=02)	01(03%)	01(03%)	02(100%)	00
ABVD (N=07)	01(03%)	03(09%)	22(57%)	03(09%)
Total	01(03%)	21 (62%)		05 (15%)

différence significative entre le taux de réponses du BEACCOP versus ABVD (p :0,048)

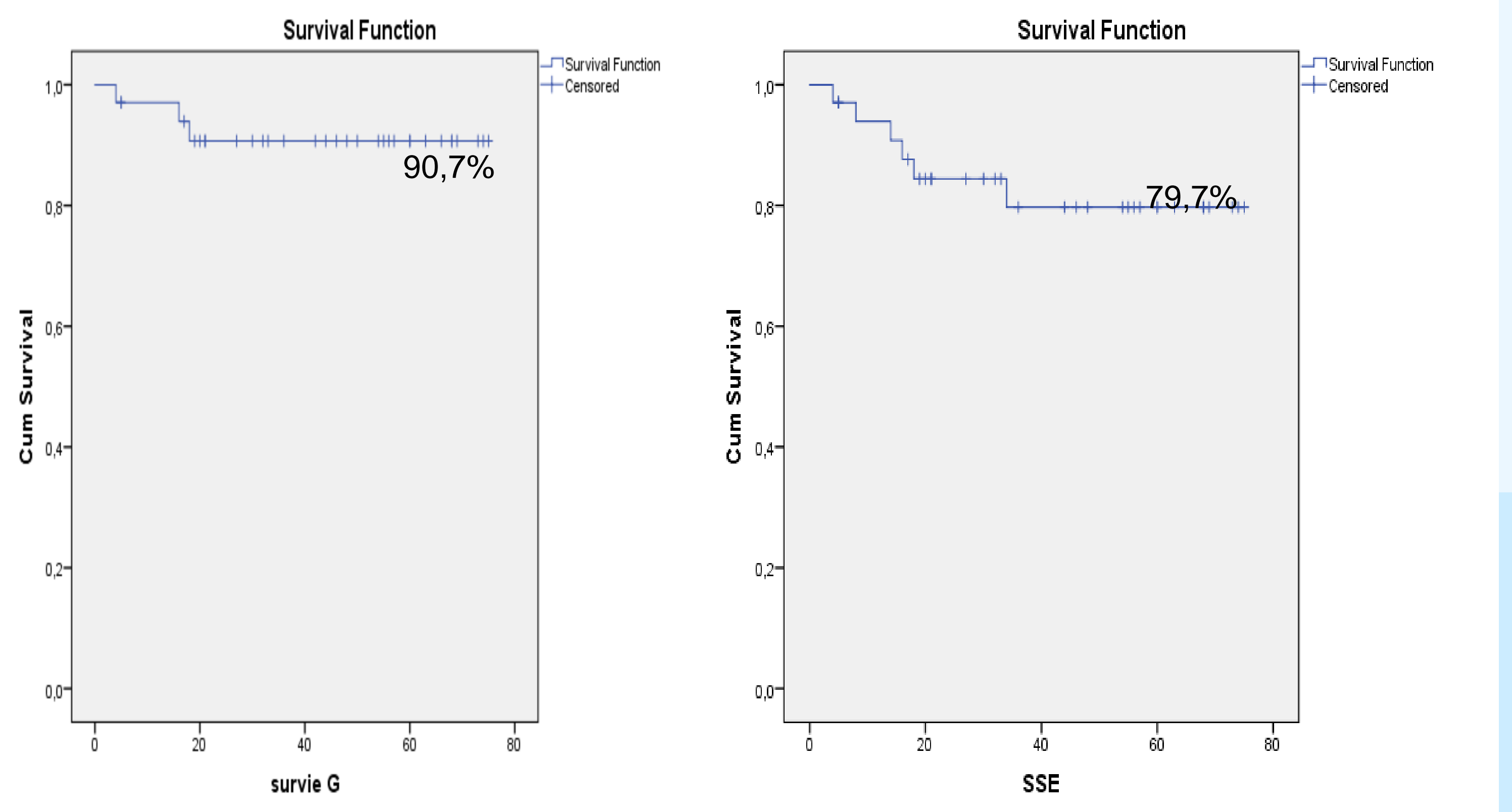
RESULTATS II

- Radiothérapie complémentaire**: 29pts(85%) après 4 cures de chimiothérapie minimum.
- Le traitement de 2^{ème} ligne**: (ESAP, BeGEV ou GDP): 10 pts (29,4%)
- Immuno-chimiothérapie** (Pembro-GVD ou BV-Benda): 5 pts (14,7%).
- Autogreffe de CSH**: 05 pts (14,7%) après traitement de rattrapage.

RESULTATS III

- Devenir des pts*
- Statut au 31 juillet 2025 : suivi médian**: 57 mois (8-77)
- **Vivants** : 31 pts / 32 (96%)
 - RC: 20(62,5%)
 - RP: 11 (32%),
- Décès** : 01 pt (03 %), en échec après 6 lignes thérapeutiques, après 16 mois d’évolution.
- PDV** : 02 pts en échec thérapeutique

SURVIE GLOBALE ET SANS EVENEMENT



CONCLUSION

- Le lymphome hodgkinien de stade IIB avancé appartient au groupe des formes avancées selon la classification GHSG avec haut risque relatif, nécessitant un traitement optimal et personnalisé.
- Les réponses obtenues par le protocole BEACOPP sont significativement supérieures à celles obtenues par ABVD ce qui renforce cette stratégie de traitement dans ce groupe de patients comme le recommande le GHSG.