

Prise en charge actuelle du lymphome de Hodgkin classique réfractaire ou en rechute LHc R/R avec les thérapies ciblées

Hématologie et Thérapie Cellulaire, EH LCC Batna-Université Batna2.ALGERIE.

M.Aiche¹, N.Sakhri¹, F.Kacha¹, M.Temlali¹, R.Nacib¹, W.Messaoudène, A.Balla¹, F. Beichi² M. Saidi¹.

¹Hématologie et Thérapie Cellulaire, EH LCC Batna. Université Batna 2. ALGERIE. ²Service épidémiologie CHU Batna.



Introduction

Le lymphome de Hodgkin classique
Curable mais

Lymphome de Hodgkin réfractaires ou en rechute **LH c R/R** [1] [2]

- Répartition en 3 groupes [3].
- Les thérapies ciblées (TC): patients en rechutes post greffe ou non éligibles
- Meilleurs résultats [4,5] Cependant des toxicités principalement
 - Neurologiques pour l’anti CD 30 BV ou Brentuximab.
 - Immunologiques pour les inhibiteurs du Checkpoint (anti PD-1

Groupes pronostiques	Les stades défavorables	Pts (%)
Ann Arbor	Etendu	33%
EORTC	Défavorables	94%
GHSG	Avancés	76%.
IPS	Haut risque	54,54%

Objectifs

- Décrire le LH c R/R traité par anti CD 30 et/ou anti PD-1
- Enumérer les difficultés rencontrées, les effets indésirables et premiers résultats.

Patients et méthodes

Etude rétrospective, descriptive, nombre de 50 LH R/R LH c : 2019 – 2025 En moyenne 4 lignes thérapeutique (1 – 13) lignes

LH c R/R entre 2024- 2025

Médiane d’âge 26 ans (10 – 70) ans

Sex ration 0,92 (24 H/ 26 F)

G1 Pts 41 groupe BV dont 33 (83 %) traités par BVB [4]

G2 Pts 24 groupe anti PD1 dont 19 (79%) traités par Pembro GVD [5]

Groupes pronostiques LH c R/R	Patients Nbr (%)
Standard	07 (14)
Intermédiaire	13(26)
Avancé	30 (60)

Prémédication

- Anti CD 30: Corticoïde, paracétamol, anti histaminique surveillance
- Anti PD 1: paracétamol, anti histaminique, surveillance

Réponse	Groupe 1. 30pts)	Blood 2018 53 pts	Groupe 2. 17pts	JCO 2021. 38pts
Response globale	14 (46,6%)	49 (92,5%)	13 /76,7 %	38/100%
Non évalués	11/41		7/24	

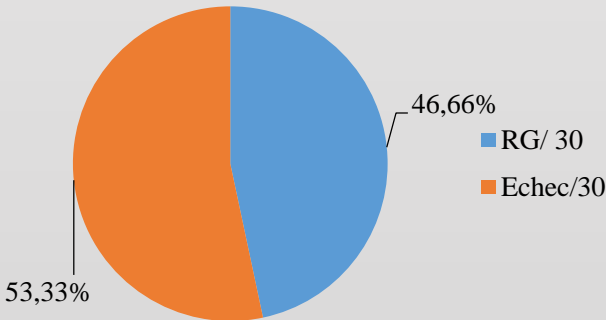
P,.001

P,0002

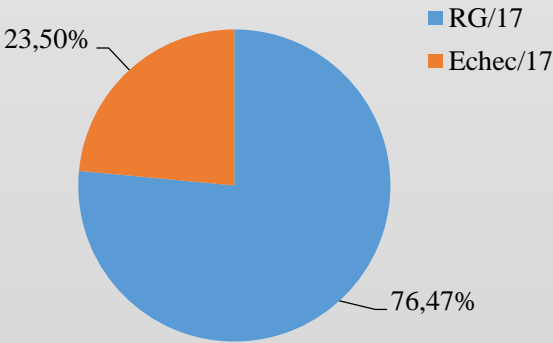
Résultats

Evaluation
Cheson 1999 - 2007

Réponse des patiengts évalués
sous BV. Nbr 30 Pts



Réponse des patients évalués sous
anti PD1. Nbr 17 Pts



•TC et greffe : Patients 04.

- Avant intensification: 1 patiente
- Après intensification: 3 patients

•Décès précoces:

- Pembro 2 pts
- BVB 1 pts

Effets indésirables BV	Batna 2025 (41 pts/%)	Blood 2018(55 pts/%) [6]
Effets indésirables	29 (70,7)	54 (98,2)
Grades G ≥ 3	13 (31)	26 (47,3)
Réaction à la perfusion	2 (4,87)	31(56,4)
Neurologiques	16 (36,58)	13 (23,6)
Neutropénie fébrile	00 (00)	00 (00)
Réduction de dose	06 (14,6)	03 (5,5)
Arrêt prématuré	10 (24,39)	06 (10,9)

Effets indésirables anti PD1	Batna 2025 (24 Pts/%)	JCO 2021 (39 pts) [5]
Réaction à la perfusion	3 (12,5)	8 (21)
Neutropénie	14 (58)	5 (13)
Digestifs (diarrhée)	07 (29)	07 (18)
Respiratoires	12 (50)	02 (5)
Dysthyroïdie	02 (08,33)	05 (13)
Réduction de dose	02 (08,33)	02 (3)
Arrêt prématuré	05 (21)	

Discussion :

Les 50 patients R/R traités sur 19 mois sont comparativement à la littérature en rémission globales à 46,66 % et 76,47 % respectivement pour les traitements comportant anti CD 30 et/ou anti PD1, significativement inferieure, quelques différences dans la tolérance, moins de réaction à la perfusion avec l’anti CD 30, plus de neutropénie, et de signes respiratoires pour l’anti PD 1. La pénurie des molécules est à l’origine de l’interruption prématurée du traitement chez 10 patients (20%)

Conclusion

Les thérapies ciblées sont d’introduction récente en Algérie avec, aujourd'hui, difficultés dans l’évaluation des patients et la disponibilité des molécules. Un plateau technique adéquat permettra certainement de meilleurs résultats

Références

- ComanT. Lymphome de Hodgkin réfractaire ou en rechute : quels traitements pour quels malades ? Hématologie.2010; 16 (3) :244-52.
- Illes A, Jona A, Miltenyi Z. Brentuximab vedotin for treating Hodgkin’s lymphoma: an analysis of pharmacology and clinical efficacy. Expert Opin Drug MetabToxicol.2015; 11(3):451-459.
- Van Den Neste E et al. Classical Hodgkin’s lymphoma the lymphoma study association guideline for relapsed and refractory adult patients eligible for transplant. Hematologica.2013; 98:1185-1195.
- H. Moatti One-Day Brentuximab-Bendamustine (120 mg.m²) Evry 21 Days is a feasible,Safe and Effectvite Treatment for Relapsed/Refractory Hodgkin Lymphoma. Hematologycal Oncology 28 December 2024.
- Alison J Phase II Trial of Pembrolizumab Plus Gemcitabine, Vinorelbine, and Liposomal Doxorubicin as Second-Line Therapy for Relapsed or Refractory Classical Hodgkin Lymphoma. JCO. Volume 39, Issue 28 3109-3119. 2021
- Ann S. LaCasce Brentuximab vedotin plus Brentuximab *, a highly active first salvage regim for relapsed or refractory Hodgkin lymphoma Blood.2018 ;132(1):40-48.