

XX^{ème} Congrès Maghrébin & National d'Hématologie Tanger 2024

Lymphome de Hodgkin de l'adulte stade étendu : profil épidémiologique, clinique et pronostique

Abid A¹, Sayadi.M¹, Mansouri.R¹, Miled.W¹, Ben Lakhal.R¹, Jabr.D¹ Kacem.K¹
1:Service Hématologie Clinique Adulte, Hôpital Aziza Othmana, Tunis

Introduction :

Le lymphome de Hodgkin (LH) est une hémopathie lymphoïde B qui touche principalement les jeunes adultes. Une évaluation précise du stade de la maladie est cruciale pour une prise en charge thérapeutique efficace. Notre objectif était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et pronostiques du LH au stade étendu.

Matériels et méthodes

Étude descriptive rétrospective, monocentrique menée au service d'Hématologie Clinique Aziza Othmana à Tunis, entre janvier 2016 et décembre 2023. Nous avons inclus les patients en stade étendu ou en stade localisé avec gros médiastin.

Résultats

Cent quarante-six patients ont été inclus, avec un âge médian de 29 ans [18 – 59 ans]. Une prédominance féminine a été observée, avec un sex-ratio à 0,78. Le diagnostic de LH a été confirmé dans 62,3 % des cas par macrobiopsie (adénectomie). Le type scléronodulaire était le plus fréquent (90,4%) suivi par celui à cellularité mixte (13%). En immunohistochimie le CD15 et CD30 étaient positifs dans 92 % des cas. L'étude du marqueur PAX5 était faite dans 41% des cas avec une positivité dans 83% des cas.

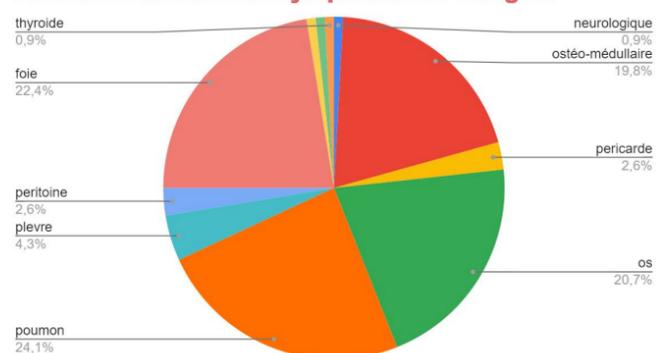
Nous avons noté la présence des signes B dans 77,4 % des cas, un bulky >7cm dans 26,7% des cas, une vitesse de sédimentation accélérée dans 78 % des cas, 41% des cas avec un gros médiastin . Une compression vasculaire au diagnostic était présente chez 23,2% des patients, dont 26,4% de thrombose veineuse.

Une TEP-TDM a été réalisée chez 57,5 % des patients, ce qui a conduit à un upstaging dans 14 % des cas. La biopsie ostéomédullaire a été réalisée chez les patients n'ayant pas eu une TEP-TDM initiale.

Selon la classification ANN ARBOR, 11 % étaient en stade II avec gros médiastin, 30 % en stade III et 59% en stade IV . L'atteinte viscérale était comme suit : atteinte pulmonaire (24,1%) , hépatique (22,4%), osseuse (20,7%), médullaire (19,8%), pleurale (4,3%) , péricardique (2,6%), péritonéale (2,6%) , cutanée (0,9%), musculaire (0,9%), thyroïdienne (0,9%) et neurologique (0,9%).

Le score pronostique international était ≥ 3 dans 37,5% des cas.

Atteinte viscérale du lymphome de Hodgkin



Conclusion

Notre population présente une proportion significative de cas de stade IV ainsi qu'un important nombre de patients ayant un gros médiastin. Il est essentiel de souligner l'importance d'une approche thérapeutique adéquate pour prévenir les rechutes ou la progression de la maladie, tout en minimisant la toxicité des traitements.