



Prise en charge thérapeutique des stades étendus du lymphomes de Hodgkin de l'adulte



Chaaouri W¹, Sayadi M¹, Mansouri R¹, Miled W¹, Ben Lakhal R¹, Jaber D¹, Kacem K¹

¹ : Service d'hématologie clinique adulte Hôpital Aziza Othmana

Introduction

- Le traitement des lymphomes de Hodgkin (LH) stades étendus est basé sur une chimiothérapie (CT) intensive avec un taux de rémission atteignant les 70%.
- L'objectif actuel est de diminuer la toxicité à court terme et à long terme chez des patients atteints d'hémopathie chimiosensible.

Objectif

Décrire les résultats thérapeutiques des patients atteints de LH ayant un stade étendu.

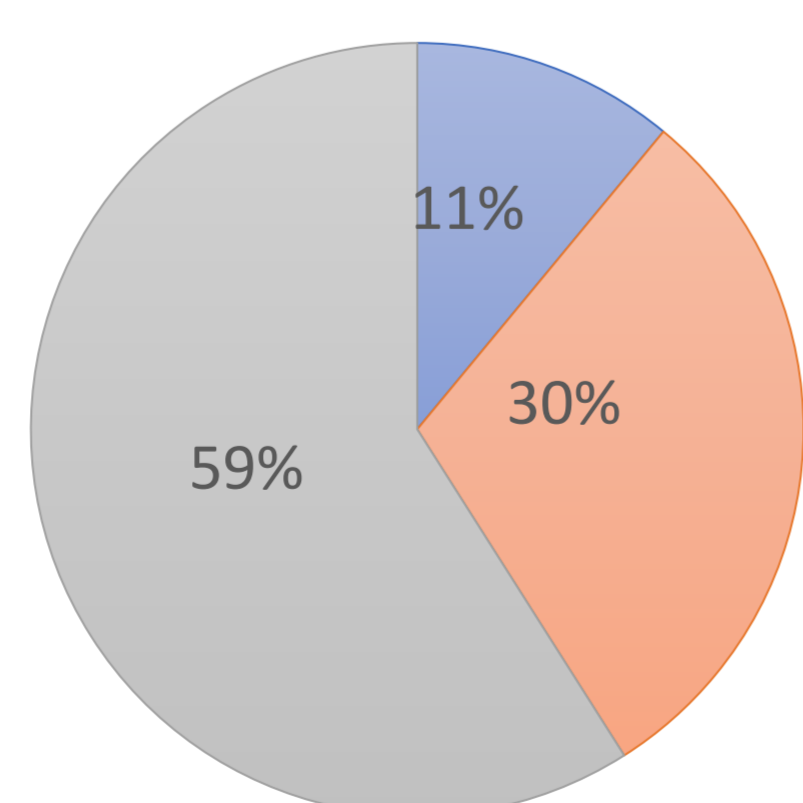
Matériels et méthodes:

- Il s'agit d'une étude **rétrospective, descriptive** et **monocentrique** menée au centre d'hématologie clinique adulte de l'hôpital Aziza Othmana à Tunis entre janvier 2016 et décembre 2023.
- Critères d'inclusion:** les patients ayant un LH avec un stade étendu ou stade localisé avec un gros médiastin, de moins de 60ans, traités selon le protocole MDH2015.
- Critères d'exclusion:** les patients traités hors protocole (pandémie COVID).
- Les patients reçoivent deux cures BEACOPP (R) avec une à deux évaluations intermédiaires.
- Les répondeurs sont les patients avec une réponse scannographique >75% et/ou une TEP TDM avec DS à 1,2,3.

Résultats:

- Nous avons colligé 137 patients .
- Sexe ratio : 0,8.
- Age médian : 29 ans [15-59] .
- Cinquante-six patients (41%) avaient un gros médiastin initialement.

Stadification des patients selon Ann Arbor

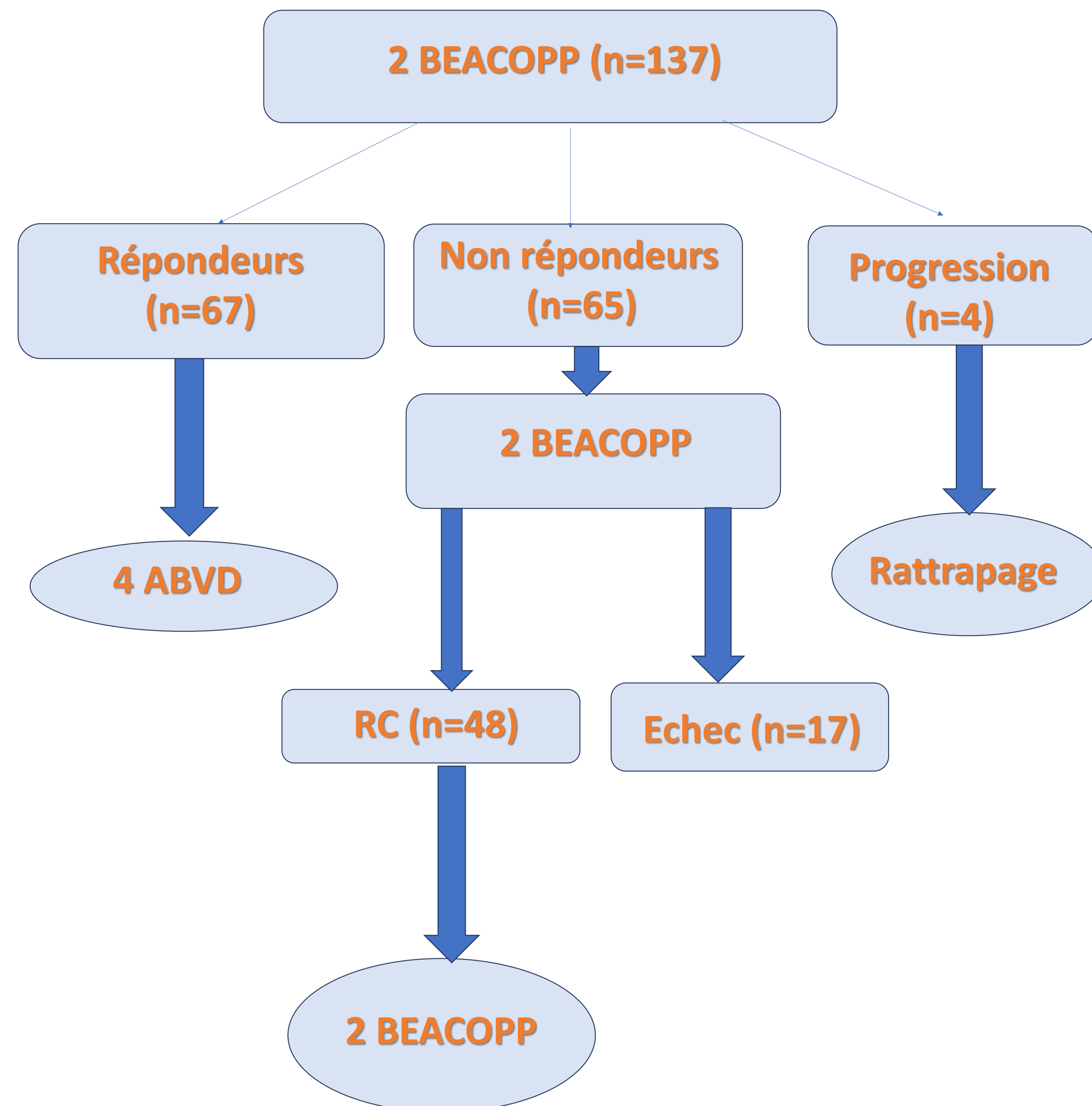


■ Stade II ■ Stade III ■ Stade IV

- Nous avons noté un décès toxique au décours de la 1^{ère} cure

Conclusion:

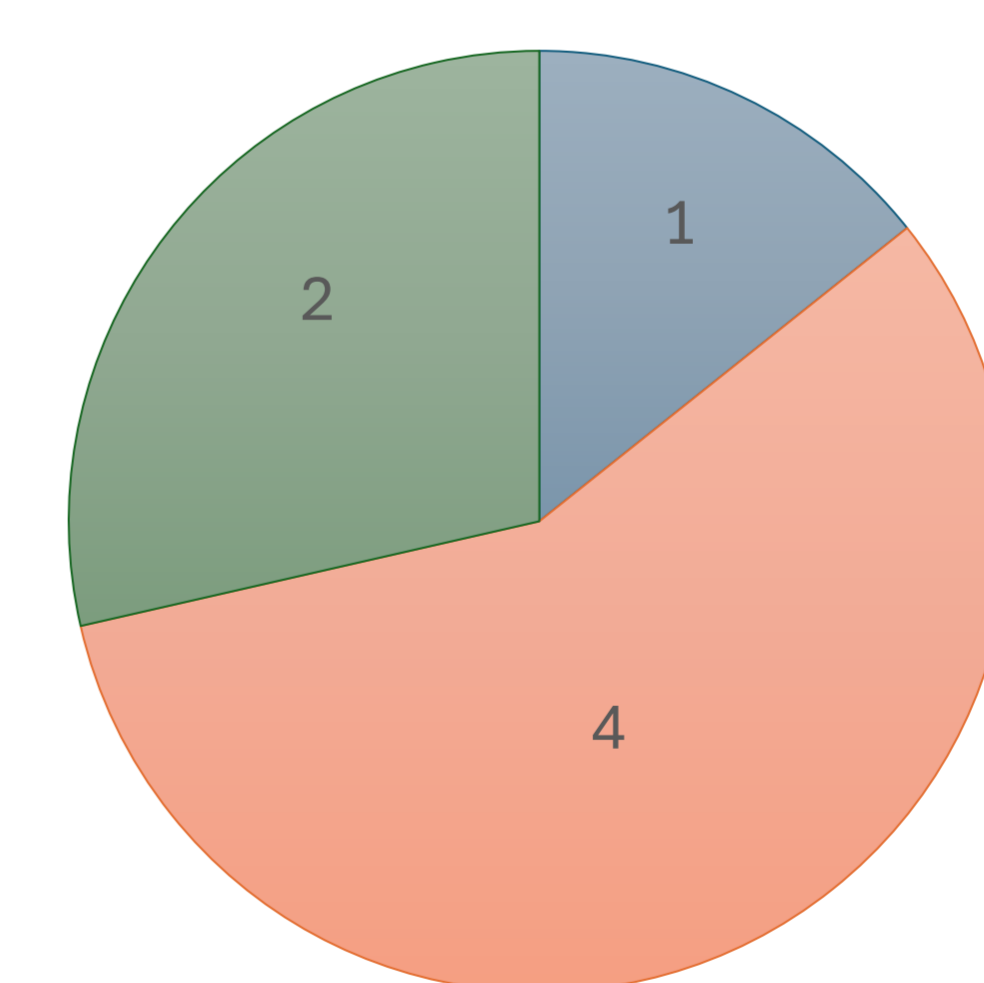
À l'ère de PET-scanner ainsi que des molécules de l'immunothérapie (anti-PD1, antiCD30), l'objectif principal est d'alléger la CT en vue de diminuer la toxicité sans influencer négativement les résultats thérapeutiques. D'où une actualisation de notre protocole national semble être indispensable.



- Fin de première ligne:
 - RC (n=111).
 - Echec (n=24) .

- Une rechute était notée chez 5 patients avec un délai médian de 41 mois [21-60].
- Taux de mortalité : 5% .

Répartition des causes de décès



■ Décès toxique ■ Décès par la maladie ■ Décès par une autre cause

- Le taux de SG, SSE et SSR dans notre série à 2 ans étaient respectivement de 95% ,85% et 95% .