

Place des inhibiteurs de la tyrosine kinase (ITK) de 2ème génération dans les leucémies myéloïdes chroniques : Etude de 44 observations au CHU Farhat Hached

Guedri N, Chenbah W, Ben Lazreg T, Rahal A, Sassi N, Bouteraa W, Ben Sayed N, Ben Youssef Y
Service d'hématologie clinique de l'hôpital Farhat Hached de Sousse

Introduction :

Les inhibiteurs de tyrosine kinase de deuxième génération (ITK 2) constituent une avancée significative dans la prise en charge de la leucémie myéloïde chronique. Ces médicaments offrent une alternative thérapeutique cruciale, notamment pour les patients présentant une résistance ou une intolérance sévère à l'imatinib, tant en phase chronique qu'en phase accélérée.

Objectif :

de ce travail était d'évaluer la prise en charge des patients atteints de LMC et traités par le dasatinib ou nilotinib après échec ou intolérance à un traitement de 1ère ligne par l'imatinib au service d'Hématologie Clinique de l'hôpital Farhat Hached

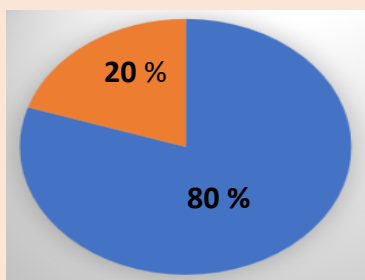
Matériel et méthodes / patient :

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 44 cas de 2005 à 2024. Etaient inclus tous les patients dont la LMC était confirmée puis initialement traités par imatinib et secondairement par le Dasatinib et /ou Nilotinib au moins pendant trois mois.

Résultats :

Nombre des patients	44
Age médian	49 ANS
Sexe ratio	0.9
Phase de la maladie au diagnostic	67.5 % phase chronique 32.5 % phase accélérée
Indication du switch	80 % pour échec 20 % pour intolérance

Indication du switch thérapeutique



■ ECHEC
■ INTOLERANCE AU TRAITEMENT

- 75 % cytopénie
- 10 % intolérance digestive
- 5% retentions hydrosodées non gérables

Une réponse moléculaire était obtenue en deuxième ligne chez 90,6% des cas. Les principaux effets secondaires étaient extra-hématologiques (39%) dominés par les atteintes digestives dans 36% des cas et les toxicités cardiaques. Les cytopénies étaient présentes dans 27,23% des cas avec des thrombopénies au premier rang dans 12,1% des cas.

Conclusion :

L'accès à ces molécules de choix constitue une avancée dans l'évolution et le pronostic de patients chez qui jadis aucune alternative thérapeutique ne pouvait se substituer au seul imatinib. Cependant la non-disponibilité de ces médicaments constituent une entrave à leur utilisation dans la plénitude de leur efficacité.