

Profil clinico-biologique et pronostique des lymphomes B diffus à grandes cellules primitifs : à propos de 57 cas

Mounia bouzayd , médecin résidente , médecine interne et d'onco hématologie , CHU HASSANII, FES, MAROC
N. Al Sadik ,S.Bouchnafati, Y.chakouri,H.masrour, R.hannini, L.Lerhrib, A.Oudghiri, L.Abarkan K. Meliani, R. Felk, S. SAOUDI,W. Rhandour, M. Ouazzani, N.AlamiDrideb ,N.Oubelkacem Z. Khammar, R. Berrady

INTRODUCTION

Le lymphome non-Hodgkiniens (LNH) est un groupe hétérogène d'hémopathies lymphoïdes . Son incidence a augmenté régulièrement ces dernières années. Les LNH touchent surtout les ganglions, mais l'atteinte extra ganglionnaire n'est pas rare , elle affecte préférentiellement les voies aérodigestives supérieures (VADS) voire l'appareil gastro- intestinal. Le type histologique le plus fréquent est le lymphome B à grandes cellules . Nous décrivons le lymphome B à grandes cellules à localisation extra ganglionnaire dont l'objectif est d'étaler le profil clinique, biologique , évolutif et pronostique

Patients et méthodes

étude rétrospective, descriptif et analytique

57patients

Période de 4ans entre 2018 -2022

critères d'exclusion :les LMNHB stade IV avec envahissement d'organes ont été exclus .

Service de médecine interne et d'Onco Hématologie CHU HASSAN II FES

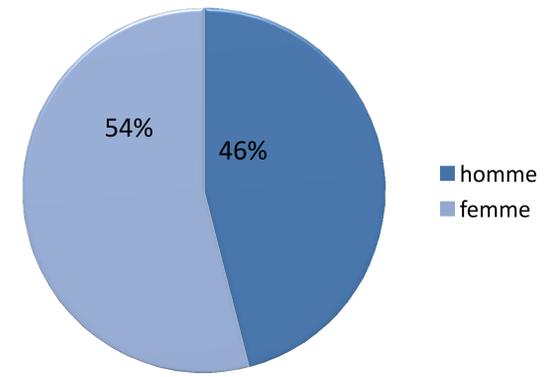
Résultats

Cette série se compose de 26 hommes et 31 femmes (sex-ratio F/H : 1,19) avec un âge moyen de 55,1ans [19-87 ans].

La symptomatologie clinique est exprimée selon la spécificité de l'organe atteint. Une anémie a été objectivée chez 41% des cas. Un Taux de LDH est revenu supérieur à la normal chez 55 % des malades.

Selon l'atteinte de l'organe, la localisation digestive représente : 41cas soit 72 % (gastrique : 38 cas, intestin : 1, rectal : 2 cas) ; ORL :6 cas soit 10,5 %(cavum2cas, amygdales : 2 cas, sinus maxillaire : 1 cas, langue : 1 cas) , cérébral : 3 cas soit 6%, pulmonaire : 2 cas soit (3,5%), mammaire 2 cas soit(3,5%) ,osseuse : 1 cas soit (1,75%) , cutanée : 1cas (1,75%) , et orbitaire :1 cas (1,75%). L'IPI dans les LMNHB primitifs retrouve un IPI0 : 9cas (15,78 %), IPI1 : 18 cas (31,57 %), IPI 2:20 cas (35,08 %), IPI3 : 9 cas (15,78%), IPI 4:1 cas (1,75 %).

L'approche thérapeutique comprenait une chimiothérapie associée au rituximab à raison de 6 à 8 cycles , une prophylaxie neuroméningée a été proposé dans les localisations à risque d'envahissement du système nerveux central



Distribution d' âge dans notre population

Evolution

On a obtenu les résultats suivants une rémission complète chez 29 patients soit (83,87%) dont 17 patients soit (58,62%) confirmés par tomographie par émission de positrons,12% des patients sont décédés ,et 4% des patients sont perdus de vue, tandis que le reste a nécessité une chimiothérapie de 2ème lignée . La réponse à la 1ere ligne thérapeutique était à 63,8% au cours de l'atteinte extra ganglionnaire par rapport à 50% pour les patients ayant une atteinte ganglionnaire avec un p=0,1. la survie moyenne de nos patients était de 43 +/-2,07 mois.

Conclusion

Notre étude a révélé que les LMNHB extranodaux sont moins répandu que les LNHB ganglionnaires et que le site d'origine prédominant est le tractus gastro-intestinal (GI) ;néanmoins, de nombreux autres organes et tissus peuvent être touchés, comme le système nerveux central (SNC), le sein, le médiastin, la peau et les os.

D'autres analyses et études pronostiques comparant l'atteinte ganglionnaire et extra ganglionnaire sont nécessaires afin de mieux élucider la biologie et l'évolution du LMNHB extranodal.

Références bibliographiques

- 1- Paccalin, M., Lacotte-Thierry, L., & Delwail, V. (2002). Traitement du lymphome malin non hodgkinien de haut grade et de stade disséminé du sujet âgé. La Revue de médecine interne, 23(7), 632-637.
- 2- Tebra, S., Mahjoubi, K., Chaouach, K., Laatiri, A., & Bouaouina, N. (2011). À propos de quatre cas de lymphome malin non hodgkinien primitif du cavum. Cancer/Radiothérapie, 15(4), 338-341.