

Caractéristiques cliniques, diagnostiques et thérapeutiques du lymphome primitif du système nerveux central : Étude rétrospective

O. Abdelmoula, I. Chajai, Y. Moutmir, A. EL Barrichi, A. Hammani, M. Ababou, EM. Mahtat, S. Jennane, H. El Maaroufi.
Service : Hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat, Maroc.

Introduction

Le lymphome primitif du système nerveux central (LPSNC) est une entité rare et agressive, majoritairement représentée par des lymphomes B diffus à grandes cellules, caractérisée par une localisation exclusive à l'encéphale, aux méninges et parfois à l'œil.

Objectif

Décrire les caractéristiques cliniques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives de patients atteints du lymphome primitif du système nerveux central.

Patients et Méthodes

Une étude rétrospective a été menée au service d'hématologie clinique de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat, incluant tous les patients atteints de LPSNC confirmés histologiquement entre 2011 et 2024. Les données recueillies comprenaient les caractéristiques démographiques, les signes cliniques inauguraux, les résultats d'imagerie et d'immunohistochimie, les traitements administrés et l'évolution.

Résultats

Dix patients ont été inclus (6 femmes, 4 hommes), avec un âge médian de 57 ans.

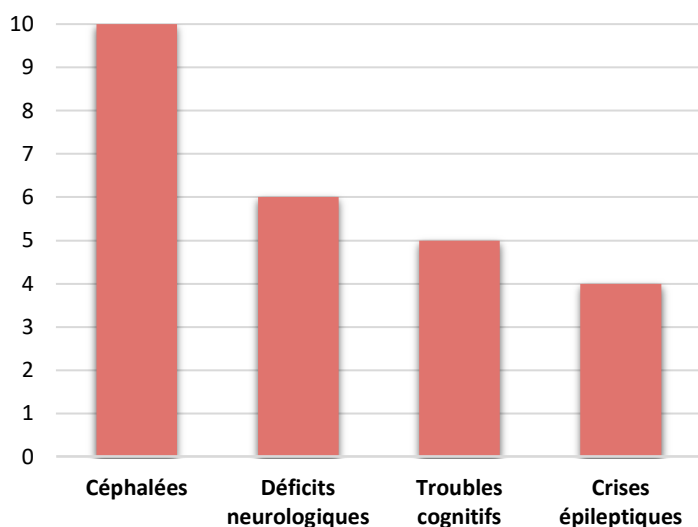


Figure 1:
Répartition des Symptômes initiaux

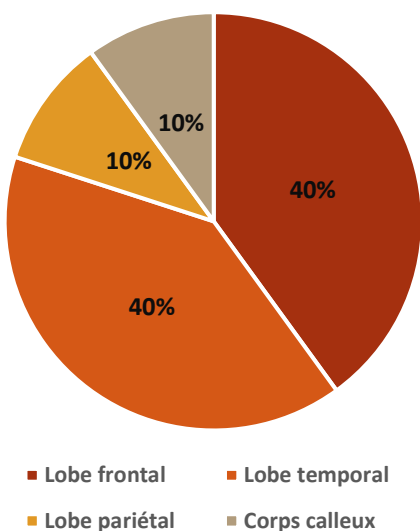


Figure 2:
Topographie des lésions sur l'IRM cérébrale

Huit patients (80%) présentaient un lymphome B diffus à grandes cellules de type non centre germinatif ; deux patients (20%) avaient un lymphome à petites cellules de type zone marginale.

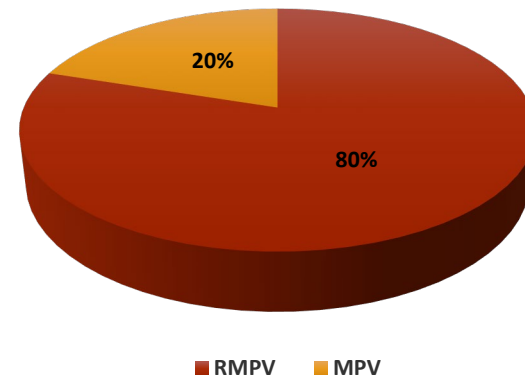


Figure 3 :
Protocoles de Traitement initial

Le nombre médian de cycles d'induction a été de 4,5 [1–6]. Trois patients (30%) ont bénéficié d'une autogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH), et quatre patients (40%) ont reçu une radiothérapie complémentaire.

Une réponse complète a été obtenue chez 9 patients (90%). Un patient a présenté une progression après 4 cycles de RMPV, traité par le protocole MATRIX avec rémission complète à l'issue.

Pour une médiane de suivi de 12 mois [4–58,5], la survie sans progression n'a pas été atteinte et la médiane de survie globale n'a pas pu être estimée.

À la dernière évaluation : 7 patients (70%) étaient en rémission, 1 patient (10%) était décédé, et 2 (20%) étaient perdus de vue.

Discussion

la prise en charge du LPSNC repose principalement sur les chimiothérapies à base de Méthotrexate à haute dose. Les caractéristiques cliniques observées dans notre série concordent avec les données récentes, confirmant une présentation initiale souvent non spécifique et un diagnostic fréquemment tardif (1,2).

Sur le plan thérapeutique, notre cohorte illustre l'efficacité du protocole MPV/RMPV, avec un taux de réponse complète de 90%, comparable aux séries monocentriques récentes.

L'autogreffe de CSH, réalisée chez 30 % des patients, reste recommandée chez les sujets jeunes en bonne réponse initiale ; elle améliore la durée de réponse et la survie globale selon les données actuelles (3). La radiothérapie complémentaire conserve une place limitée mais utile, notamment en consolidation ou dans les formes réfractaires (4).

Conclusion

Le traitement à base de Méthotrexate à haute dose pour les patients atteints du lymphome cérébral primitif offre d'excellents taux de réponse, renforcés par l'autogreffe ou la radiothérapie dans des cas sélectionnés.

Un suivi prolongé reste indispensable pour mieux évaluer la survie et affiner la stratégie thérapeutique.

Références

- (1) Ferreri AJM, Cwynarski K, Pulczynski E, et al. Primary central nervous system lymphomas: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*. 2023;34(10):1030-1045
- (2) Grommes C, DeAngelis LM. Primary CNS Lymphoma. *Journal of Clinical Oncology*. 2021;39(15):1643-1654
- (3) Schorb E, Kasenda B, Ihorst G, et al. High-dose chemotherapy and autologous stem-cell transplantation for newly diagnosed primary CNS lymphoma: updated results from the International PCNSL Collaborative Group. *Blood Advances*. 2021;5(4):1160-1170
- (4) Soussain C, Hoang-Xuan K, Houillier C. Radiotherapy and combined treatment strategies in primary CNS lymphoma: evolving roles in the modern era. *Neuro-Oncology*. 2023;25(5):764-776