

LYMPHOME À CELLULES DU MANTEAU : Expérience du service d'hématologie clinique de l'hôpital militaire Moulay Ismail de Meknès (À propos de 17 cas)

BERHILI Yousra, EDDOU Hicham - Service d'Hématologie Clinique

Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès – MAROC

INTRODUCTION

Les lymphomes à cellules du manteau sont des lymphomes rares, représentant 3 à 10% des lymphomes non hodgkiniens de l'adulte. Leur incidence a augmenté de façon importante. Il est plus fréquent chez l'homme, il est classiquement diagnostiqué après l'âge de 60 ans, mais peut survenir chez l'adulte jeune.

OBJECTIF

Le but de notre étude est d'analyser le profil épidémiologique, clinique, anatomopathologique, thérapeutique et évolutif du lymphome à cellules du manteau, en se basant sur les observations diagnostiquées au sein du service d'hématologie de l'hôpital militaire de Meknès, et en les comparant aux données récentes de la littérature.

METHODOLOGIE

Il s'agit d'étude rétrospective réalisée au sein du service d'Hématologie clinique de l'Hôpital militaire Moulay Ismail de Meknès portant sur une série de 17 cas de lymphome à cellules du manteau diagnostiqués sur une période de 10 ans (entre Janvier 2014 et décembre 2023).

RESULTATS

L'âge de nos patients varie entre 51 et 80 ans avec une moyenne de 63 ans et 62,5% des patients étaient âgés de plus de 61 ans. On note également un pic de fréquence dans la tranche 51-70 ans. La répartition des patients selon le sexe a montré une prédominance masculine avec 15 hommes (soit 85 %) et seulement 2 femmes (soit 15 %). Le sexe ratio homme/femme est de 5,5. Dans notre série tous les patients présentaient au moins un antécédent (tabagisme chronique, diabète, HTA, ulcère gastrique), le délai de consultation, la durée moyenne était de 5 mois avec des extrêmes allant de 1 jusqu'au 24 mois. L'examen des aires ganglionnaires a révélé la présence des adénopathies superficielles chez 13 patients. L'examen clinique des autres appareils a trouvé une splénomégalie chez 6 patients et une hépatomégalie chez un patient.

Motif de consultation	Pourcentage des patients
Douleurs abdominales	39 %
Syndrome tumoral	24 %
Dyspnée	30%
Autres	7%

Dans notre série, le diagnostic a été porté histologiquement avec une étude immunohistochimique sur une biopsie ganglionnaire. Les principaux marqueurs immunohistochimiques utilisés sont CD20, CD5, Cycline D1 (surexprimé chez tous les patients), CD23, Ki 67. L'expression du Ki67 a été réalisée chez 7 patients, 5 cas avaient le Ki-67 $\geq 30\%$ (soit 71 %), 2 patients avaient un Ki-67 $< 30\%$ (soit 29 %).

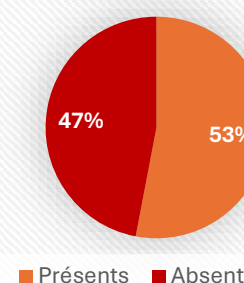
Dans notre série, tous les patients ont bénéficié d'un Hémogramme, 7 parmi eux avaient une lymphocytose (soit 54%). L'immunophénotypage des lymphocytes circulants a été réalisé chez les 7 patients ayant une lymphocytose. Dans les 7 cas il a montré une prolifération monoclonale exprimant fortement le CD 20, le CD5 avec un score Matutes < 3 . Une anémie a été objectivée dans 46% des cas, la marge de variation du taux d'hémoglobine chez ses patients était entre 6.8 et 12,8g/dl, avec une moyenne de 9,89g/dl. Une leucopénie a été notée chez 15% des cas. Dans notre série, nous rapportons 4 cas avec une thrombopénie soit 31% des cas.

Afin d'évaluer le pronostic évolutif de nos patients le score MIPI a été adopté, 1 patient avait un pronostic favorable, 1 était de groupe intermédiaire alors que 15 avaient un pronostic défavorable.

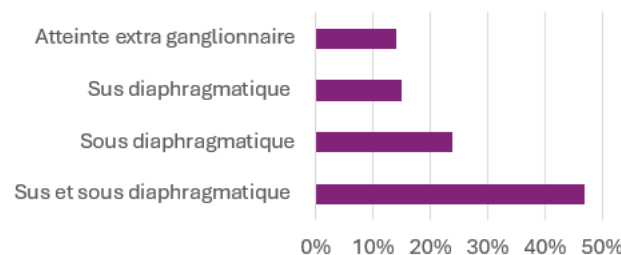
Les patients de notre série ont été traités en fonction de leur éligibilité à une intensification thérapeutique, 8 ont été traités par le protocole R-CHOP, 9 patients ont été traités par un protocole à base de Cytarabine, 4 traités selon le protocole RCHOP/RDHAP en alternance, 5 traités par RDHAOX.

Après un suivi médian de 60 mois, la survie sans progression est de 54%. Tout au long du suivi on a constaté 3 rechutes dans un délai variant entre 36 mois et 60 mois. Après un suivi médian de 60 mois, la survie globale est de 62%. Tout au long du suivi on a déploré 5 décès (4 liés au lymphome (progression ou toxicité) et 1 cas lié à une infection Covid 19.)

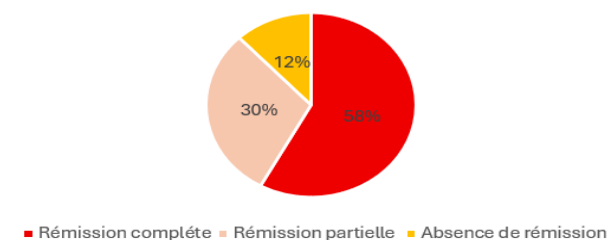
Signes généraux



Type d'atteintes sur le TEP initial



Taux de réponse après évaluation



CONCLUSION

Le lymphome à cellules du manteau est une hémopathie lymphoïde maligne à cellules B de la zone du manteau des ganglions lymphatiques présentant des caractéristiques génétiques complexes, dont la translocation chromosomique spécifique (t(11;14)), qui entraîne la surexpression de la cycline D1, une protéine favorisant la division cellulaire est souvent associée. Le pronostic est très sombre, avec une évolution clinique progressive et parfois réfractaire malgré un traitement intensif avec les schémas thérapeutiques actuellement disponibles. L'information des patients sur leur maladie, leur traitement et les effets secondaires potentiels est un aspect important de la prise en charge, ainsi que mettre l'accent sur la prévention, l'identification précoce et le traitement des complications liées à la chimiothérapie.