

Complications du protocole GRALL / GRAAPH chez les patients atteints de leucémie aiguë lymphoblastique : expérience monocentrique sur 56 cas

K. BENKIRANE, G. GOUFIM, M. QACHOUH, S. BERRADA, S. NAIM, A. BENMOUSSA, M. LAMCHAHAB, S. CHERKAoui, M. RACHID, A. MADANI

Service d'hématologie et d'oncologie pédiatrique Hôpital 20 Août, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd, Casablanca Maroc
Université Hassan II, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca Maroc

INTRODUCTION

Le protocole GRALL/GRAAPH, largement utilisé dans la LAL de l'adulte, permet d'obtenir des taux élevés de rémission mais s'accompagne d'une toxicité notable. Dans l'étude GRAALL 2005, Mariette et al. rapportent 6,7 % d'infections fongiques invasives et Honeyman et al. environ 34 % d'infections bactériennes sévères pendant l'induction. Les complications non infectieuses sont également fréquentes, avec 16 % d'événements thromboemboliques décrits par Orvain et al. Ces toxicités représentent un enjeu majeur pour la continuité du traitement.

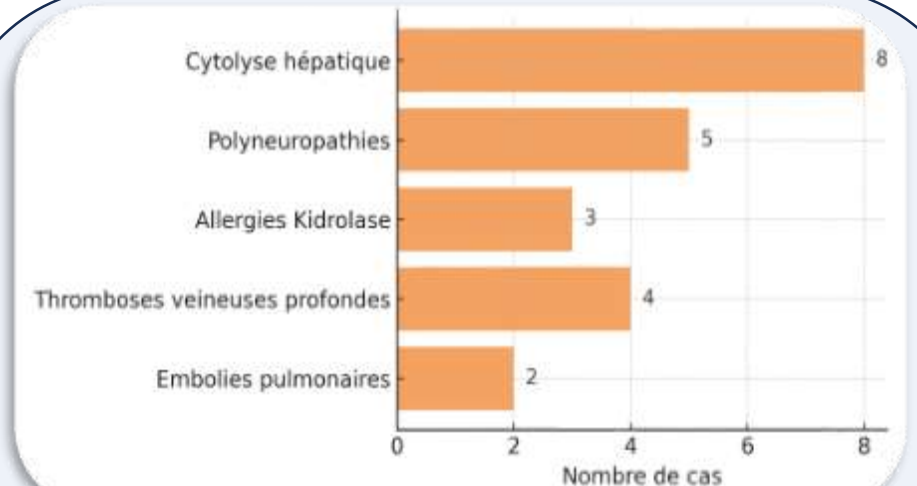
PATIENTS ET METHODES

Nous avons mené une étude rétrospective monocentrique incluant 56 patients adultes atteints de LAL traités selon les protocoles GRALL ou GRAAPH à l'hôpital 20 Août de Casablanca entre Janvier 2020 et Janvier 2025. L'ensemble des complications infectieuses et non infectieuses recensées ont été observées au cours de la phase d'induction.

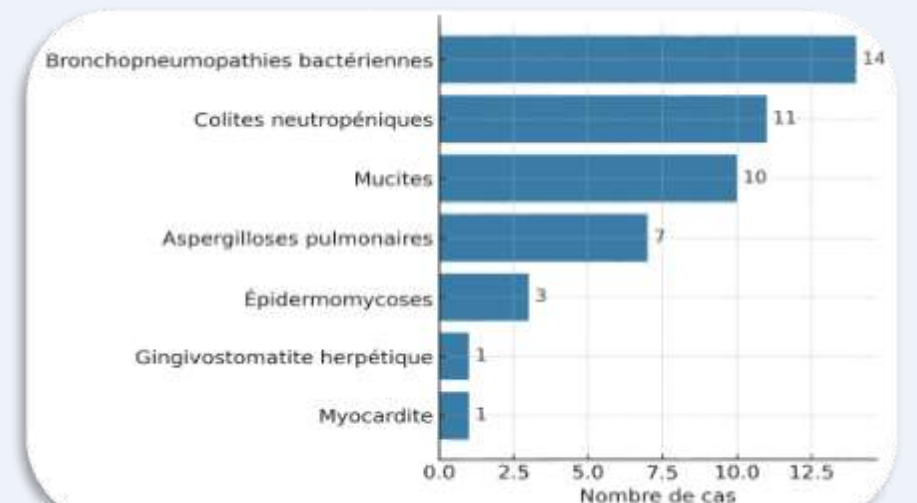
RESULTATS

Variable	Données
Nombre total de patients	56
Âge médian	35 ans
Sexe ratio (H/F)	2 : 1
LAL T	17 patients
LAL B Ph +	5 patients
LAL B Ph -	34 patients
≥1 complication infectieuse	45 patients

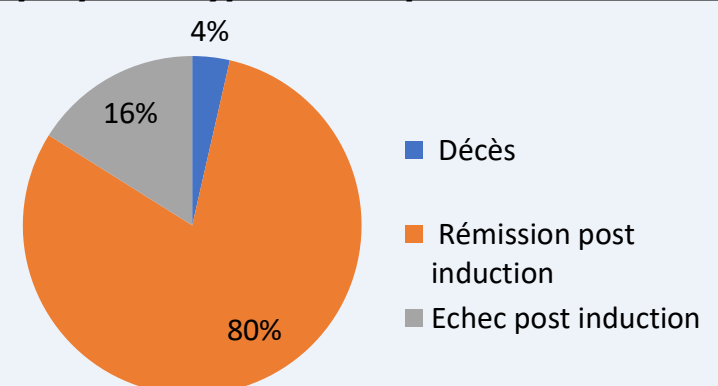
Tableau 1 : Caractéristiques des patients (n=56)



Graphique 1 : Types de complications non infectieuses



Graphique 2 : Types de complications infectieuses



Graphique 3 : Evolution des patients

CONCLUSION

Le protocole GRALL/GRAAPH, bien qu'efficace, s'accompagne d'une toxicité non négligeable, en particulier infectieuse, avec un taux de complications sévères élevé. Les atteintes hépatiques, neurologiques et thromboemboliques soulignent la nécessité d'un suivi rapproché et de stratégies de prévention ciblées, notamment antifongique et thrombotique, dès l'induction.

REFERENCES

- Mariette C, Tavernier E, Hocquet D, Huynh A, Isnard F, Legrand F, Lhéritier V, Raffoux E, Dombret H, Ifrah N, Cahn JY, Thiébaud A. Epidemiology of invasive fungal infections during induction therapy in adults with acute lymphoblastic leukemia: a GRAALL-2005 study. *Leuk Lymphoma*. 2017 Mar;58(3):586-593. doi: 10.1080/10428194.2016.1204652. Epub 2016 Jul 11. PMID: 27397551.
- Orvain C, Balsat M, Tavernier E, Marolleau JP, Pabst T, Chevallier P, de Gunzburg N, Cacheux V, Huguet F, Chantepie S, Caillot D, Chalandon Y, Frayfer J, Bonmati C, Lheritier V, Ifrah N, Dombret H, Boissel N, Hunault-Berger M. Thromboembolism prophylaxis in adult patients with acute lymphoblastic leukemia treated in the GRAALL-2005 study. *Blood*. 2020 Jul 16;136(3):328-338. doi: 10.1182/blood.2020004919. PMID: 32321172.