

Introduction

Les syndromes lymphoprolifératifs constituent un groupe hétérogène d'hémopathies malignes dont le diagnostic représente un véritable défi en pratique, du fait de leur grande hétérogénéité histologique et de la nécessité d'une interprétation intégrant morphologie, immunohistochimie et contexte clinique .
Toute imprécision diagnostique peut avoir des répercussions significatives sur la prise en charge thérapeutique et le pronostic .

Objectif

- Evaluer la concordance entre le diagnostic initial et celui retenu après relecture, ainsi que l'impact éventuel des discordances diagnostiques sur la prise en charge thérapeutique.

Patients et Méthodes

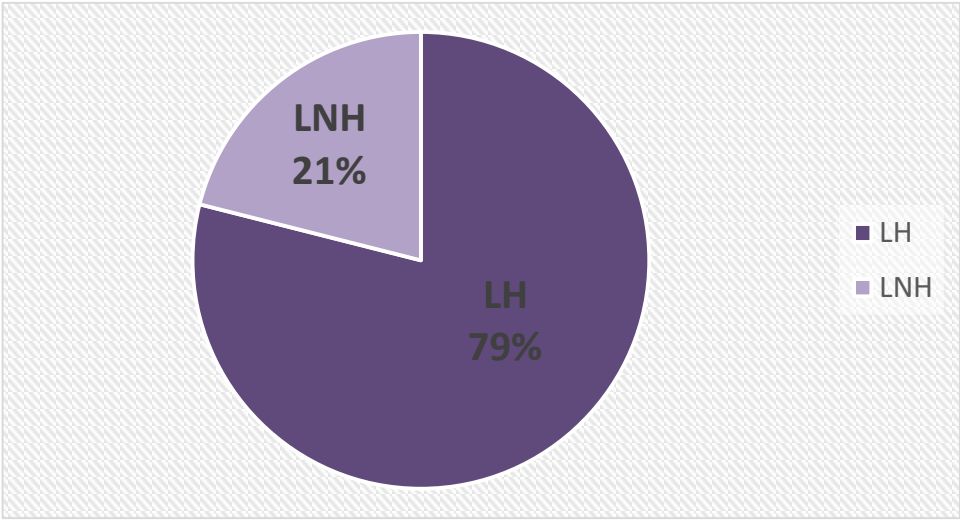
Type d' étude	rétrospective descriptive
Lieu de l'étude	Service d'hématologie clinique du CHU Mohammed VI de Tanger, en collaboration avec le service d'anatomopathologie
Période d'inclusion	Du 1er septembre 2024 au 20 novembre 2025
Population étudiée	Patients diagnostiqués d'un SLP durant la période d'étude
Critères d'inclusion	Patients ayant un diagnostic de SLP avec prélèvements histologiques initiaux analysés au laboratoire d'anatomopathologie du même établissement
Critères d'exclusion	Cas avec matériel histologique insuffisant ou non exploitable
Recueil des données	Données épidémiologiques et évolutives recueillies à partir des archives du service
Analyse statistique	Analyse réalisée à l'aide du logiciel SPSS

Résultats

Données épidémiologiques

- Effectif total : 56 patients
- Age moyen : 50 ans
- Sexe ratio H/ F : 1,15 %

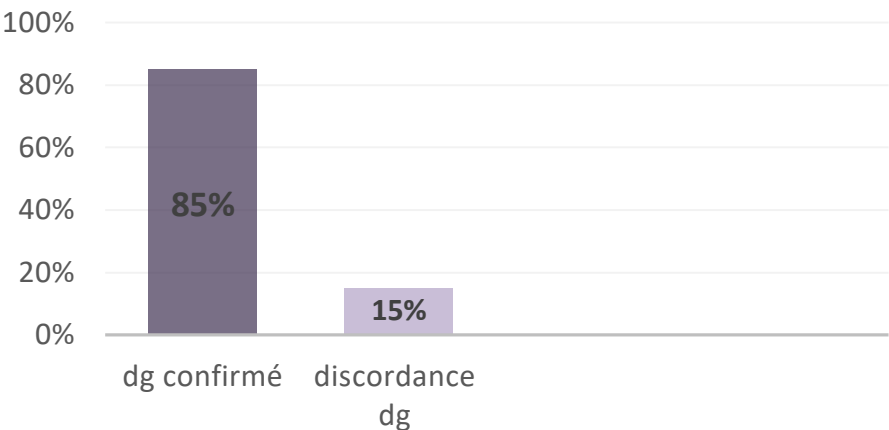
Répartition diagnostique :



■ LH
■ LNH

Parmi les lymphomes non hodgkiniens, les formes B prédominaient avec 33 cas (75 %), tandis que les formes T représentaient 11 cas (25 %) . Au sein des proliférations B, les lymphomes diffus à grandes cellules B constituaient 34 % des cas, les autres entités correspondant à des lymphomes B à petites cellules. S'agissant des proliférations T, les lymphomes lymphoblastiques T étaient les plus représentés (46 %), les autres cas relevant de lymphomes T périphériques NOS ,de lymphomes anaplasiques à grandes cellules , lymphomes T angio immunoblastiques et lymphomes T cutanés .

Résultats de la relecture:

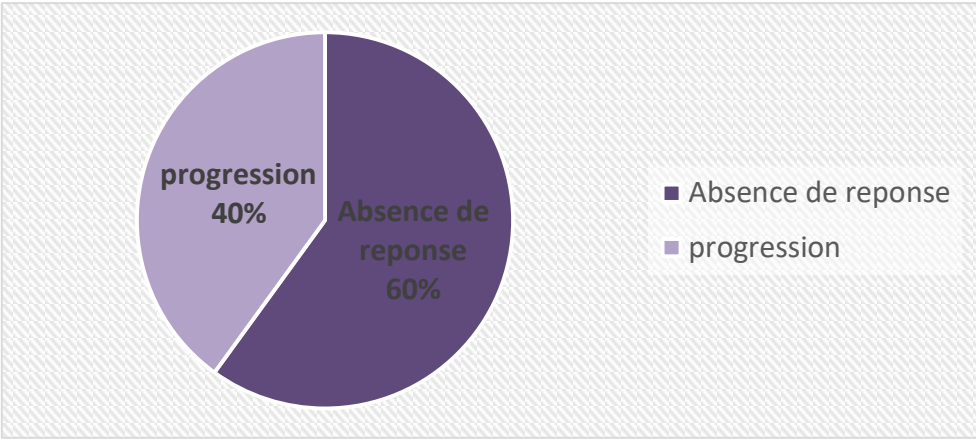


■ dg confirmé
■ discordance dg

Nature des discordances observées

- Reclassifications histologiques majeures, dominées par la transformation de syndromes lymphoprolifératifs indolents en formes agressives (70%).
- Révisions entre différentes entités lymphomateuses.
- Modifications du sous-typage au sein des lymphomes B agressifs.
- Lymphome de Hodgkin initialement interprété comme lymphome lymphoblastique.
- Cas exceptionnel : lésion initialement considérée comme non hématologique reclassée en lymphome T angio-immunoblastique

Evaluation thérapeutique des cas discordants



■ Absence de reponse
■ progression

Discussion

Dans notre étude, le taux de discordance diagnostique après relecture anatomopathologique était de 15 %, rejoignant les données de la littérature qui rapportent des discordances non négligeables après seconde lecture des lymphomes. Comme dans les séries publiées, ces discordances concernaient principalement des reclassifications histologiques majeures, notamment des transformations de formes indolentes en lymphomes agressifs, ainsi que des révisions entre entités lymphomateuses. L'impact clinique était notable, avec une absence de réponse ou une progression chez les patients discordants {1,2,3}

Conclusion

Les résultats de notre étude renforcent l'importance d'une relecture anatomopathologique spécialisée et d'une discussion systématique en réunion de concertation pluridisciplinaire hématologie–anatomopathologie avant toute décision thérapeutique majeure.

Références bibliographiques

{1} Hematology. 2021. Diagnostic discrepancy and pathological review in lymphoma diagnosis. DOI: 10.1080/16078454.2021.1997414.
{2}Turkish Journal of Hematology. Diagnostic discrepancy in lymphoma diagnosis: impact of pathological review. Available from: https://www.journalagent.com/z4/download_fulltext.asp?pdir=tjh&plng=eng&un=TJH-17048
{3} Diagnostic Pathology. 2014. Diagnostic discordance in lymphoma after pathological review. DOI: 10.1186/s13000-014-0162-3.