



PROFIL EVOLUTIF DES LAM HYPERLEUCOCYTAIRES INITIALEMENT: A PROPOS DE 51 CAS

E.Bayubahe; S.Naim; E.Hakizimana; A.Niyonsaba*; S.Berrada; A.Benmoussa; S.Cherkaoui; M.Qachouh ; M.Rachid; A.Madani; M.Lamchahab

Service d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd

*Service d'Informatique médicale, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd

Faculté de médecine et de pharmacie, Université Hassan II de Casablanca, Maroc



Introduction

La leucémie aiguë myéloïde (LAM) hyperleucocytaire constitue une urgence hématologique majeure, associée à un pronostic défavorable.

Elle expose à un risque élevé de complications graves telles que la leucostase, la coagulation intravasculaire disséminée (CIVD) et le syndrome de lyse tumorale (SLT), pouvant rapidement engager le pronostic vital en l'absence d'une prise en charge immédiate.

Environ 20 % des patients atteints de LAM présentent une hyperleucocytose au diagnostic. Les sous-types monocytaires et myélomonocytaires, ainsi que certaines anomalies moléculaires, notamment **FLT3-ITD** et les réarrangements du gène **MLL (11q23)**, sont reconnus comme facteurs de risque. Le debulking immédiat représente une étape thérapeutique essentielle et urgente de la prise en charge initiale, visant à prévenir les complications précoces.

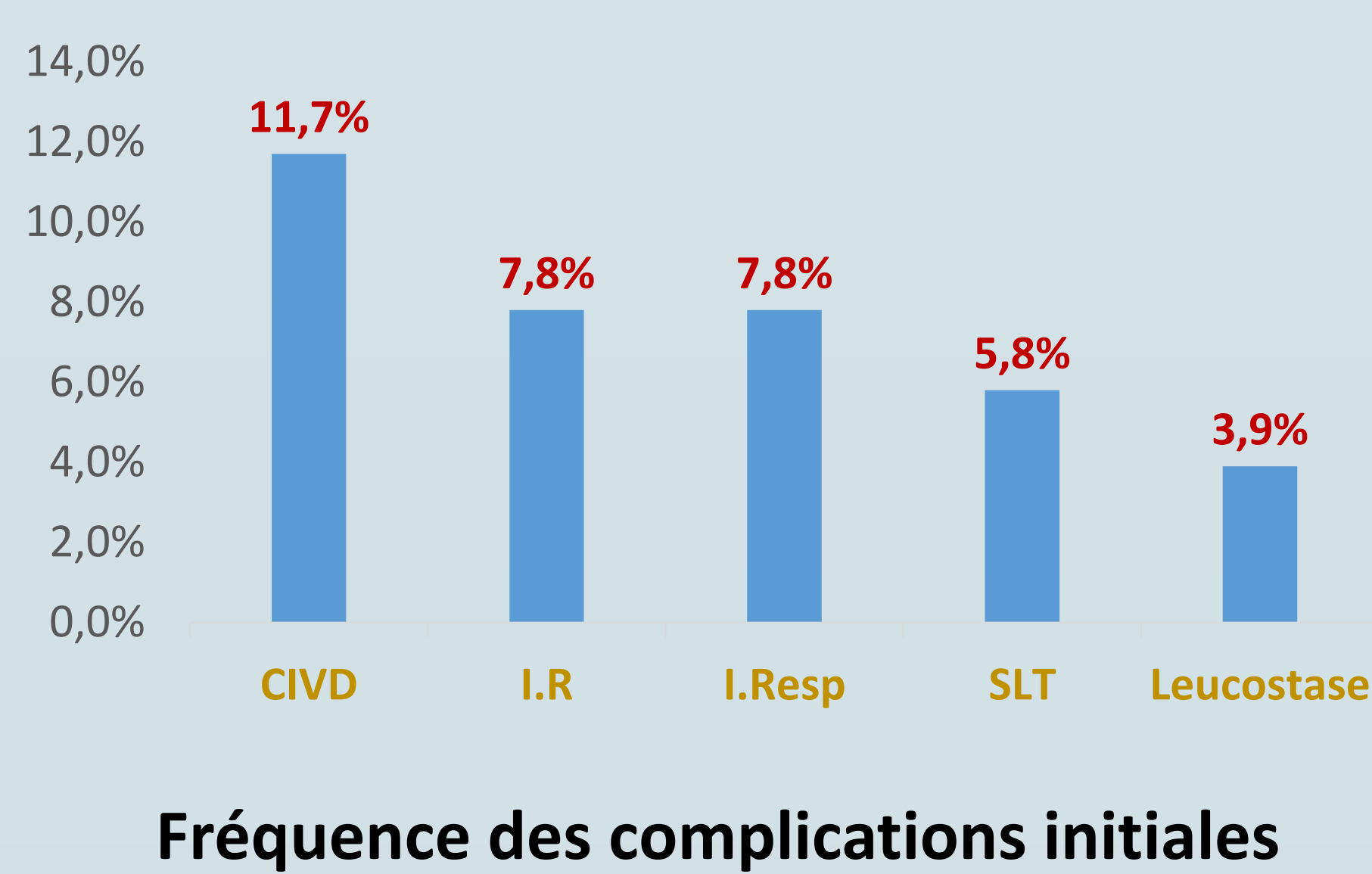
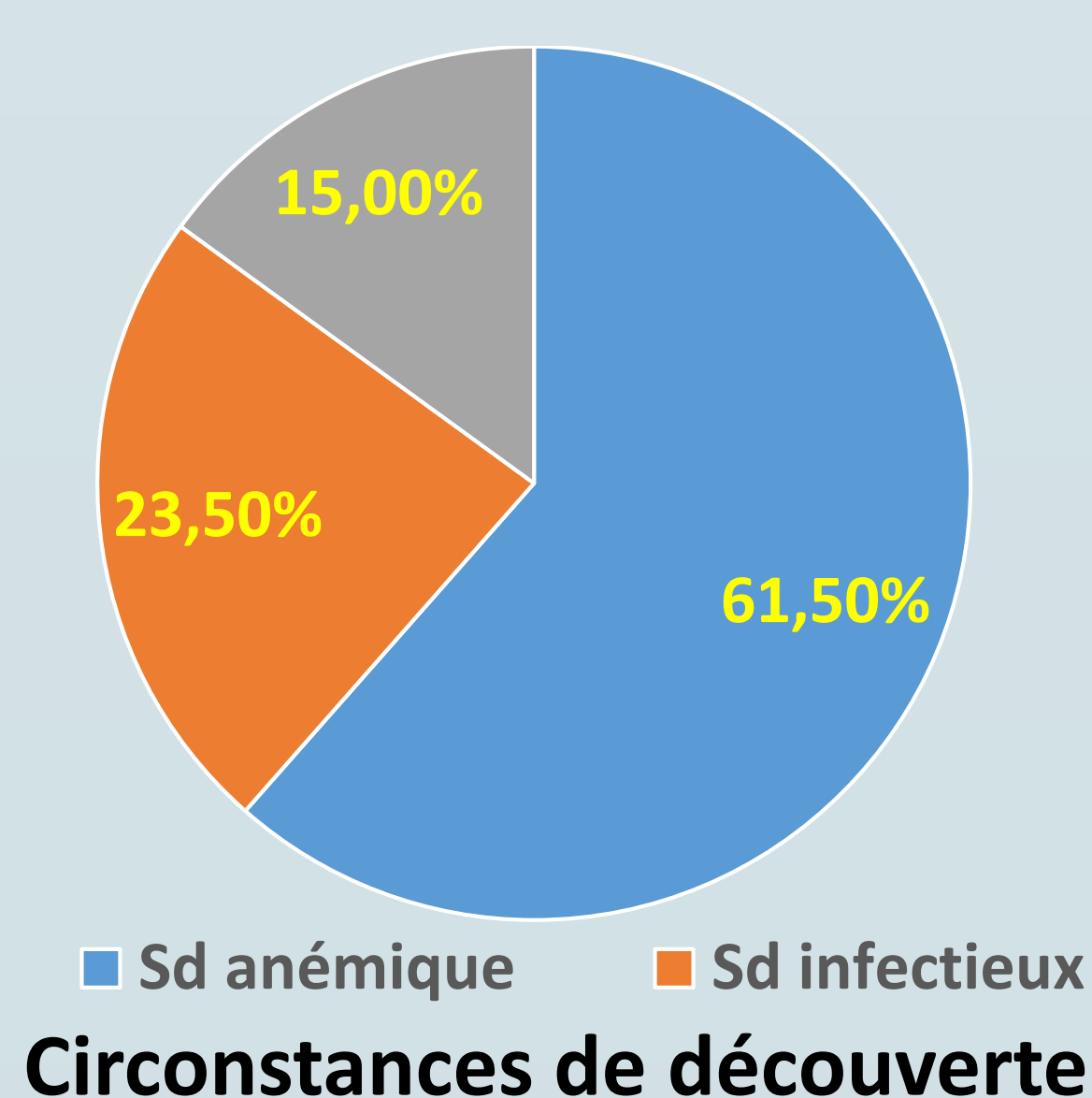
Objectif: Étudier le profil clinico-biologique et évolutif des patients présentant une LAM hyperleucocytaire au diagnostic initial.

Patients et méthodes

Type d'étude	Transversale descriptive rétrospective monocentrique
Lieu d'étude	Côté protégé du service d'hématologie 20 Août à Casablanca
Durée d'étude	De Janvier 2020 à Décembre 2024
Critères d'inclusion	Patients adultes (> ou = 18 ans) atteints de LAM hyperleucocytaires au Diagnostic selon la classification OMS et la classification pronostique selon ELN (2017-2022)
Recueil des données	Dossiers médicaux et des fiches de suivi des patients

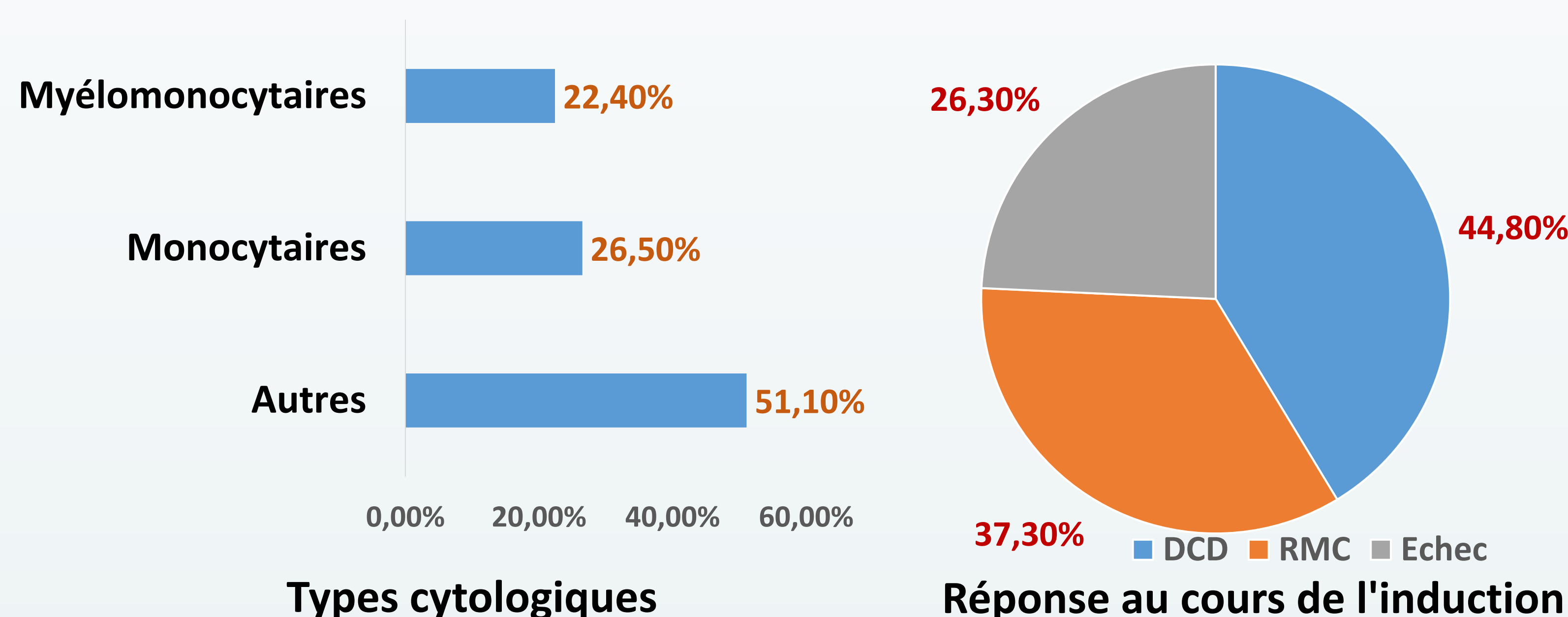
Résultats

Sur 163 cas de LAM recensés durant la période d'étude, 51 cas soit 31% présentant une hyperleucocytose initiale ont été inclus. L'âge moyen était de $44,3 \pm 13,4$ ans, avec une prédominance féminine (29 femmes, 22 hommes ; **sex-ratio** H/F = 0,76).

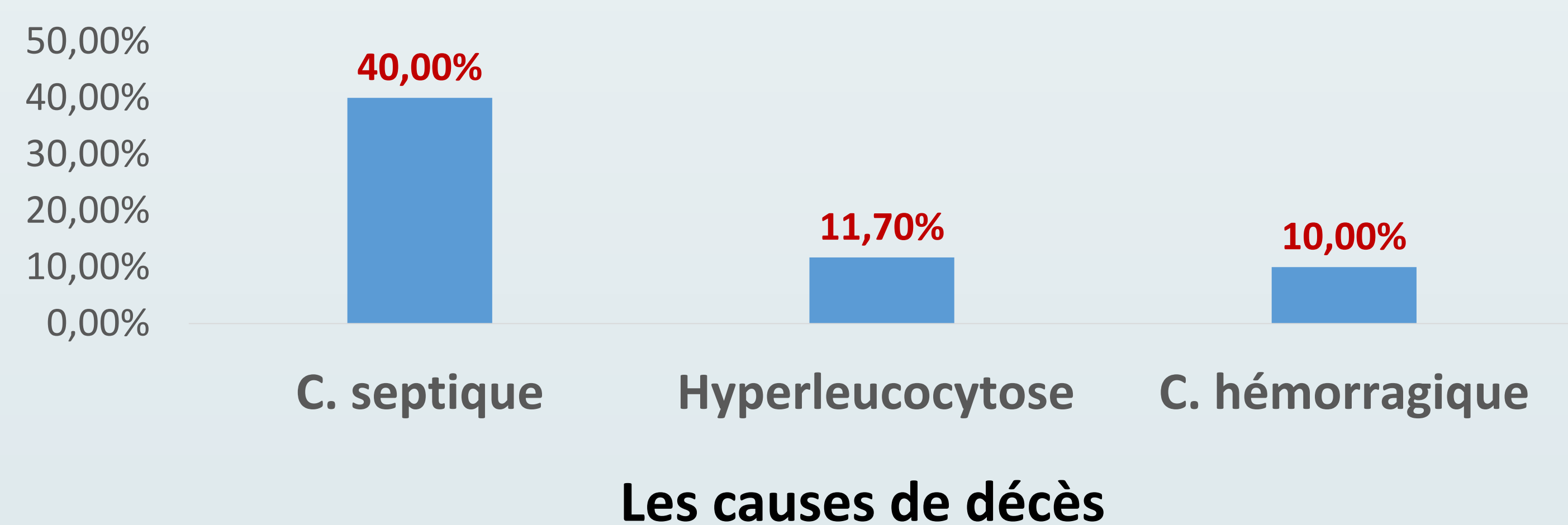


Résultats

Dans notre série, 7,8% des cas ont présenté une localisation neurologique. Sur les paramètres biologiques de ce groupe, Pour le taux de leucocytes au diagnostic la médiane était à 104.500/mm² et extrêmes [44 050 /mm³ Min- 564 000/mm³ Max]. Pour l'Hémoglobine, la médiane était à 7,55 g/dL et les extrêmes [4,1g/dL Min-15,5 g/dL Max]. Pour les Plaquettes, la médiane était à 49.000/mm² et les extrêmes [10.000/mm² Min-340.000/mm² Max] et pour les blastes sanguins la médiane était à 60,5% et les extrêmes [0% Min-99% Max].



Concernant la prise en charge initiale, une cytoréduction a été réalisée chez tous les patients, reposant sur l'hydroxyurée dans 72,9 % des cas et sur un flash d'aracytine (100 mg) dans 27,1 % des cas, avec une réponse favorable à 48 heures chez 60,5 % des patients. La durée moyenne jusqu'au début de l'induction était à 6jours.



Conclusion

La LAM hyperleucocytaire représente une urgence hématologique vitale grevée d'une mortalité élevée. Les sous-types monocytaires et myélomonocytaires semblent particulièrement impliqués. La lourde morbi-mortalité observée souligne l'importance d'un diagnostic précoce et d'une prise en charge hématologique urgente et adaptée afin d'améliorer le pronostic.

Références

- Largeaud L, Bertoli S, Bérard E, Tavitian S, Picard M, Dufrechou S, et al. Genomic landscape of hyperleukocytic acute myeloid leukemia. Blood Cancer J. 2022 Jan 5;12(1):4. doi:10.1038/s41408-021-00601-5
- Bewersdorf JP, Zeidan AM. Hyperleukocytosis and Leukostasis in Acute Myeloid Leukemia: Can a Better Understanding of the Underlying Molecular Pathophysiology Lead to Novel Treatments? Cells. 2020 Oct;9(10):2310. doi:10.3390/cells9102310
- Zeller B, Arad-Cohen N, Cheuk D, Moerloose BD, Navarro JMF, Hasle H, et al. Management of hyperleukocytosis in pediatric acute myeloid leukemia using immediate chemotherapy without leukapheresis: results from the NOPHO-DBH AML 2012 protocol. Haematologica. 2024 May 9;109(9):2873–83. doi:10.3324/haematol.2024.285285
- Zeller B, Arad-Cohen N, Cheuk D, De Moerloose B, Navarro JMF, Hasle H, et al. Management of hyperleukocytosis in pediatric acute myeloid leukemia using immediate chemotherapy without leukapheresis: results from the NOPHO-DBH AML 2012 protocol. Haematologica. 2024 Sep 1;109(9):2873–83. doi:10.3324/haematol.2024.285285 PubMed PMID: 38721737; PubMed Central PMCID: PMC11367204.