

Toxicités cutanées induites par les protocoles thérapeutiques en hématologie : expérience du service d'hématologie de l'hôpital universitaire international Cheikh Khalifa de Casablanca

Z.Saad , M. EL MosadiK , F.Agharbi ,I. Mourabiti , H.Hadri, M. Bendari , R.Tissir, S.Benchekroun ,N. Bouanani,

Service d'hématologie, Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa, Université Mohammed VI des Sciences de la Santé (UM6SS), Casablanca

dr.saadzoubida@gmail.com



Introduction :

- La chimiothérapie, l'immunothérapie et les thérapies ciblées constituent la base du traitement de la plupart des **hémopathies malignes**.
- Elles ciblent les cellules cancéreuses mais entraînent également des **dommages tissulaires** tels que les **toxicités cutanées**.
- Impact psychologique important.

Objectif : décrire les toxicités cutanées des principaux traitements administrés en hématologie et leur profil évolutif.

Matériels et méthodes :

- étude prospective descriptive (2019-2024)
- service d'hématologie clinique de l'hôpital universitaire international Cheikh Khalifa de Casablanca
- Patient suivi pour une hémopathie maligne et présentant une toxicité cutanée liée au traitement

Résultats :

- 142 patients
- âge médian : 55,6 ± 10 ans (24-75 ans)
- Prédominance féminine avec un sexe ratio (F/H) de 1,07.

Tableau 1: Répartition des patients selon le type d'hémopathies

	Nombre	%
Leucémie Aigue Myéloblastique (LAM)	63	44,68
Leucémie Aigue Lymphoblastique (LAL)	30	21,27
Lymphome B à grandes cellules	18	12,76
Leucémie Myéloïde Chronique (LMC)	15	10,63
Myélome Multiple	7	4,96
Lymphome Hodgkinien (LH)	4	2,83
Polyglobulie de vaguez	2	1,41
Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC)	1	0,7
Thrombocytemie essentielle	1	0,7

Tableau 2 : Tableau résumé des toxicités cutanées associées aux chimiothérapies

Toxicités cutanées	Chimiothérapies
Alopécie	Cytarabine, Anthracyclines, Greffe de moelle
Xérose et prurit	Rituximab, Bendamustine, Cyclophosphamide, Agents alkylants, Anti métabolites...
Atteinte unguéale	Rituximab, Cyclophosphamide, Doxorubicine, Vincristine (protocole R-CHOP)
Mucite	Cytarabine, Bendamustine, Etoposide, Melphalan
Œdème des paupières	Inhibiteur de tyrosine kinase (Imatinib), Bortézomib (Velcade)
Hématome cutané	Ibrutinib
Ulcération cutanée	Hydroxyurée
Dermatose flagellée	Adriamycine, Bléomycine, Vinblastine, Dacarbazine
Exanthème maculo papuleux	Aracytine, Carboplatine, inhibiteurs sélectifs de BCL-2 (Venetoclax)
Hyperpigmentation	Aracytine
Dépigmentation	Aracytine
Syndrome sec	Rituximab, Cyclophosphamide, Hydroxyadriamycine, Oncovin (protocole R-CHOP)

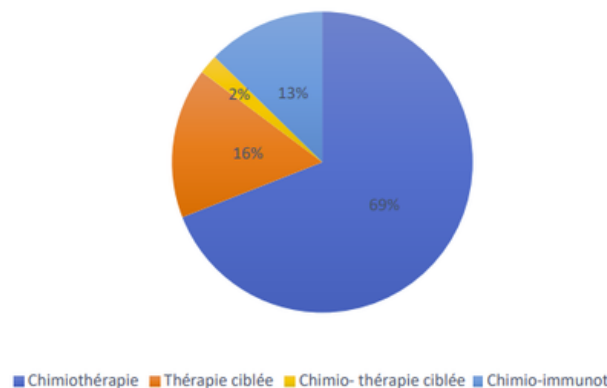


Figure 1: Répartition des patients selon les protocoles thérapeutiques

Toxicites cutanées par ordre de fréquence

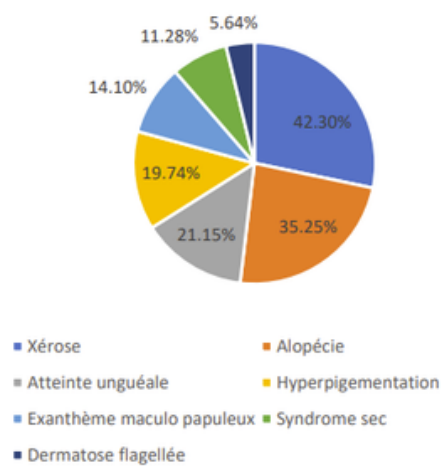


Figure 2 : Toxicités cutanées par ordre de fréquence

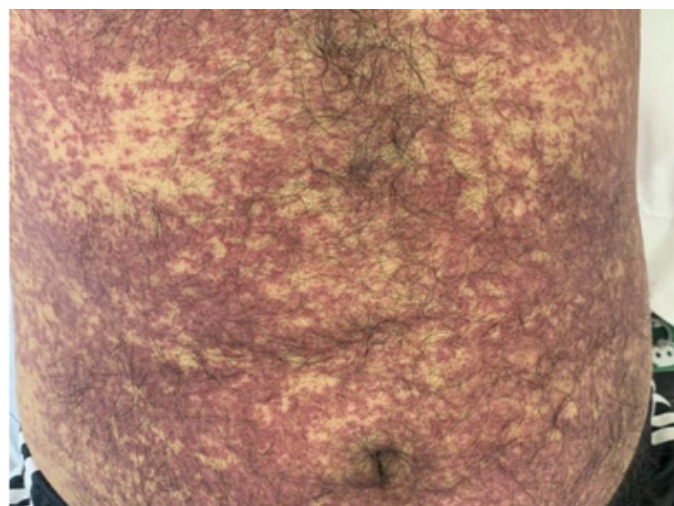


Figure 5 : Exanthème maculo-papuleux chez un patient sous Aracytine



Figure 3 : Photo d'une patiente avec une xérose cutanée au niveau du pied (Rituximab et Bendamustine)



Figure 4 : Photo d'un patient atteint de toxicité unguéale (modification pigmentaire) suite à l'utilisation du protocole R-CHOP



Figure 6 : Dermatose flagellée chez un patient sous Bléomycine

Conclusion :

- Les toxicités cutanées sont fréquentes et peuvent impacter significativement la qualité de vie.
- Une approche multidisciplinaire est essentielle pour améliorer la prise en charge des patients.

Références :

Lesage C, Guillot B, Sibaud V. Dermatologie. 2020;22(4):1-18. Copyright © 2020 Elsevier Masson SAS. Toxicités cutanées des thérapies ciblées, immunothérapies et cytokines anticancéreuses. Krawiec K, Janicka I, Woźniak J, Dębska-Szmich S, Krakowska M, Czernek U, et al. Subjective evaluation of skin toxicity and quality of life in patients undergoing anticancer treatment at the Department of Cancer Chemotherapy. Med Res J. 2021;6(2):99-107.