



## Leucémies aigues myéloïdes chez les sujets âgés unfits : expérience du service d'hématologie clinique de l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa de Casablanca

Z.Saad ,I. Mourabiti , D. Bensalla ,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 leucémie aiguë myéloïde (LAM) est une hémopathie maligne dont le traitement repose sur une chimiothérapie intensive.
  - Le sujet âgé est un patient à comorbidités non éligible à une chimiothérapie intensive.
  - L'association Vénétoclax (anti BCL2) et Azacytidine (agent hypométhylant) est devenue le traitement de référence des LAM chez le sujet âgé.
- Objectif : évaluer l'efficacité, la tolérance et l'intérêt de l'association Azacitidine-Venetoclax dans le traitement des leucémies aiguës myéloblastiques.

### Matériels et méthodes :

- étude rétrospective descriptive (juillet 2022-février 2026)
- service d'hématologie clinique de l'hôpital universitaire international Cheikh Khalifa de Casablanca
- patients âgés (> 60 ans) suivis pour une LAM et qui ont reçu comme traitement l'association Azacitidine-Vénétoclax .

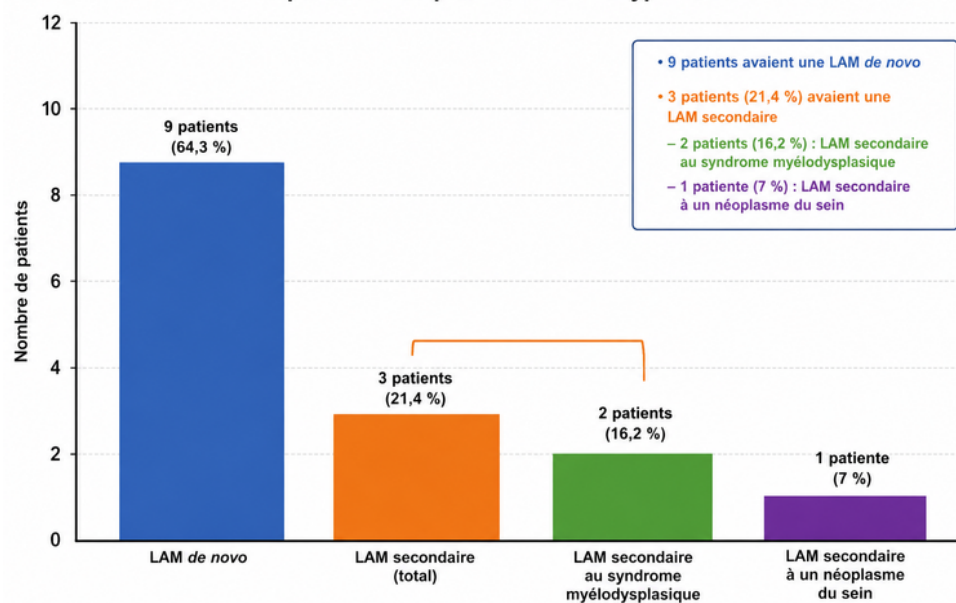
### Résultats :

14 patients  
âge médian : 69 ans [60 - 75 ans]

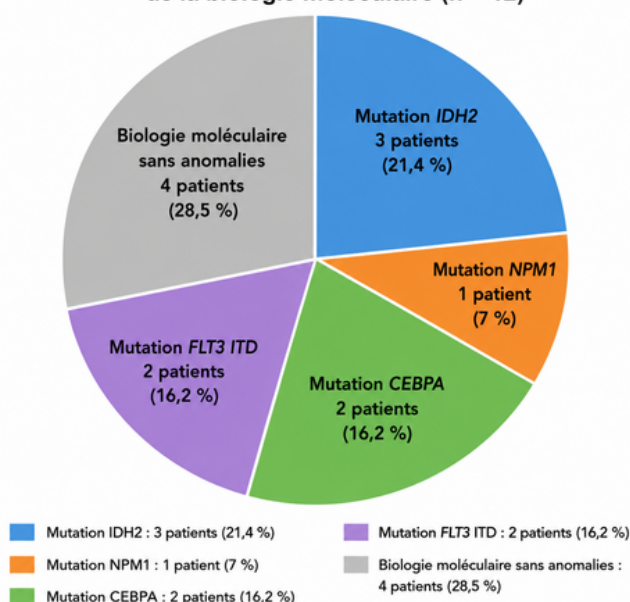
Prédominance féminine : 10 femmes , 4 hommes  
sex ratio H/F : 0,4

- Dans notre série, la majorité des patients soit 85,7% avaient des comorbidités (HTA, diabète, insuffisance cardiaque, cardiopathie ischémique, insuffisance rénale, connectivite, asthme, bronchopneumopathie obstructive chronique).

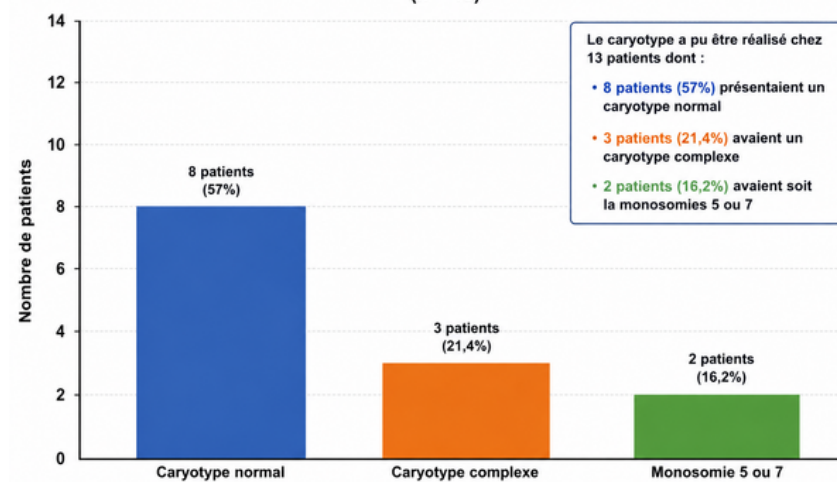
Répartition des patients selon le type de LAM



Répartition des patients selon les résultats de la biologie moléculaire (n = 12)

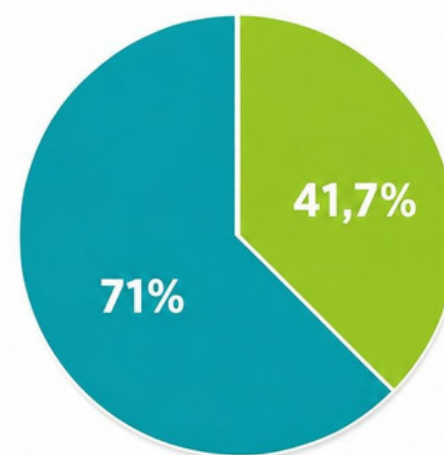


Répartition des patients selon le caryotype (n = 13)



- Le schéma thérapeutique reposait sur l'association de Venetoclax et Azacitidine.
- Le protocole administré comprenait :
  - Azacitidine à la dose de 75 mg/m<sup>2</sup> de J1 à J7.
  - Venetoclax à dose réduite de 100 mg en association avec Voriconazole.
- Répartition des patients selon l'indication thérapeutique :
  - 8 patients (57 %) ont reçu l'association d'emblée.
  - 1 patiente (7 %) a bénéficié de cette association après échec de l'induction.
  - 5 patients (35,7 %) ont reçu ce traitement en situation de rechute ou de maladie réfractaire.
- Les patients présentant une mutation FLT3-ITD positive ont reçu en plus de l'association azacitidine-venetoclax un traitement par Midostaurine
- La médiane du nombre de cures reçues était de 5 avec des extrêmes allant de 1 à 18 cycles.

### PRINCIPALES COMPLICATIONS LORS DE L'ADMINISTRATION DU PROTOCOLE (N = 14)



41,7 %  
Syndrome de lyse



71 %  
Neutropénie fébrile

### Evolution suite au traitement :

4 patients sont actuellement en rémission complète (28,5%).

7 décès (50%) dont 4 suite à un choc septique .

3 patients en rechute (21.4%) .

### Conclusion :

- Les sujets âgés atteints de leucémie aiguë myéloblastique sont des patients fragiles et inéligibles à la chimiothérapie intensive.
- L'utilisation de l'azacitidine + venetoclax est devenue la norme pour ce type de patients.
- Néanmoins la survenue de toxicités liées au traitement tels que le syndrome de lyse ou les chocs septiques ne peut être négligée .