

(1) Service d'hématologie et oncologie pédiatrique., Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd. , Casablanca, Maroc;
(2) Laboratoire d'hématologie, C.H.U Ibn Rochd, Casablanca, Maroc;

INTRODUCTION

La leucémie aiguë myéloïde (LAM) est une hémopathie maligne caractérisée par une grande hétérogénéité biologique et clinique. La cytométrie en flux multiparamétrique permet non seulement de confirmer la lignée myéloïde, mais également d'identifier des **aberrations immunophénotypiques**, correspondant à l'expression de marqueurs non attendus pour la lignée myéloïde. Ces phénotypes aberrants sont rapportés dans **20–40 % des LAM** et peuvent avoir un intérêt diagnostique, pronostique et dans le suivi de la **maladie résiduelle minimale (MRD)**. Cependant, leur impact pronostique reste discuté.

MÉTHODES

- Étude **rétrospective monocentrique**
- Patients adultes atteints de LAM diagnostiqués entre **janvier 2015 et décembre 2024**
- Service d'Hématologie – **CHU Ibn Rochd, Casablanca**
 - Diagnostic établi selon la **classification OMS en vigueur**.
- Immunophénotypage**
- Cytométrie en flux multiparamétrique
- Marqueur considéré **positif si ≥20 % des blastes l'exprimaient**
- Critères d'exclusion**
- Leucémies aiguës à **phénotype ambigu (MPAL)** selon les critères OMS. La présence d'un marqueur lymphoïde isolé était considérée comme **expression aberrante dans une LAM**, et non comme une biclonalité.

OBJECTIFS

Evaluer la fréquence et les caractéristiques immunophénotypiques des LAM avec phénotype aberrant dans une cohorte monocentrique.

RÉSULTATS

- **Population étudiée**

494 patients atteints de LAM
105 patients (21 %) présentaient un phénotype aberrant.

- **Évolution**

Les LAM avec phénotype aberrant étaient associées à :
des **taux plus élevés d'échec thérapeutique**,
une **mortalité plus importante**,
avec une proportion notable de décès liés aux **complications infectieuses**.

RÉSULTATS (2)

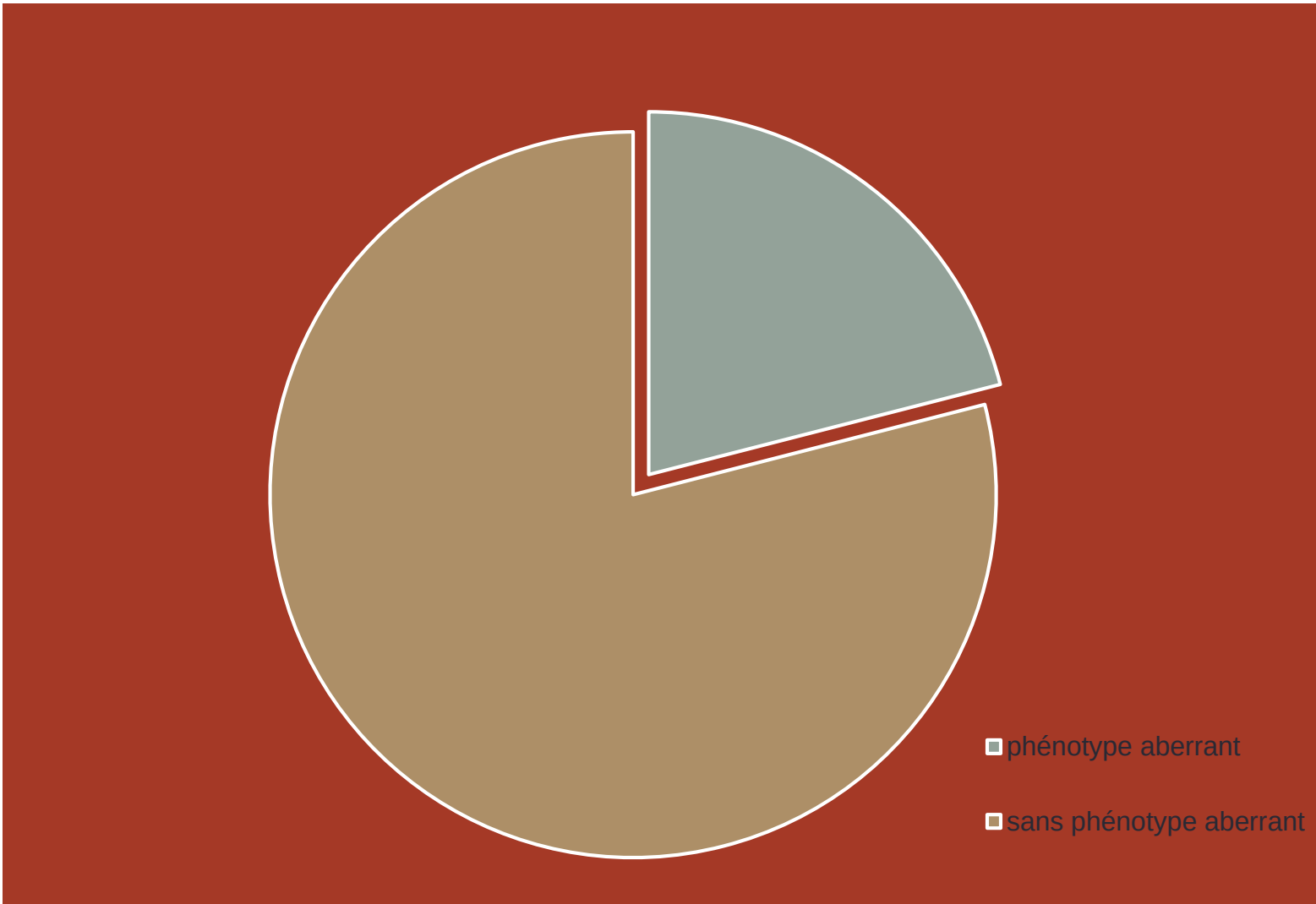


Figure 1 : Fréquence des phénotypes aberrants

- 21 % phénotype aberrant (105/494)
- 79 % sans phénotype aberrant

Sur 494 patients atteints de LAM, 105 (21 %) présentaient au moins un marqueur aberrant.

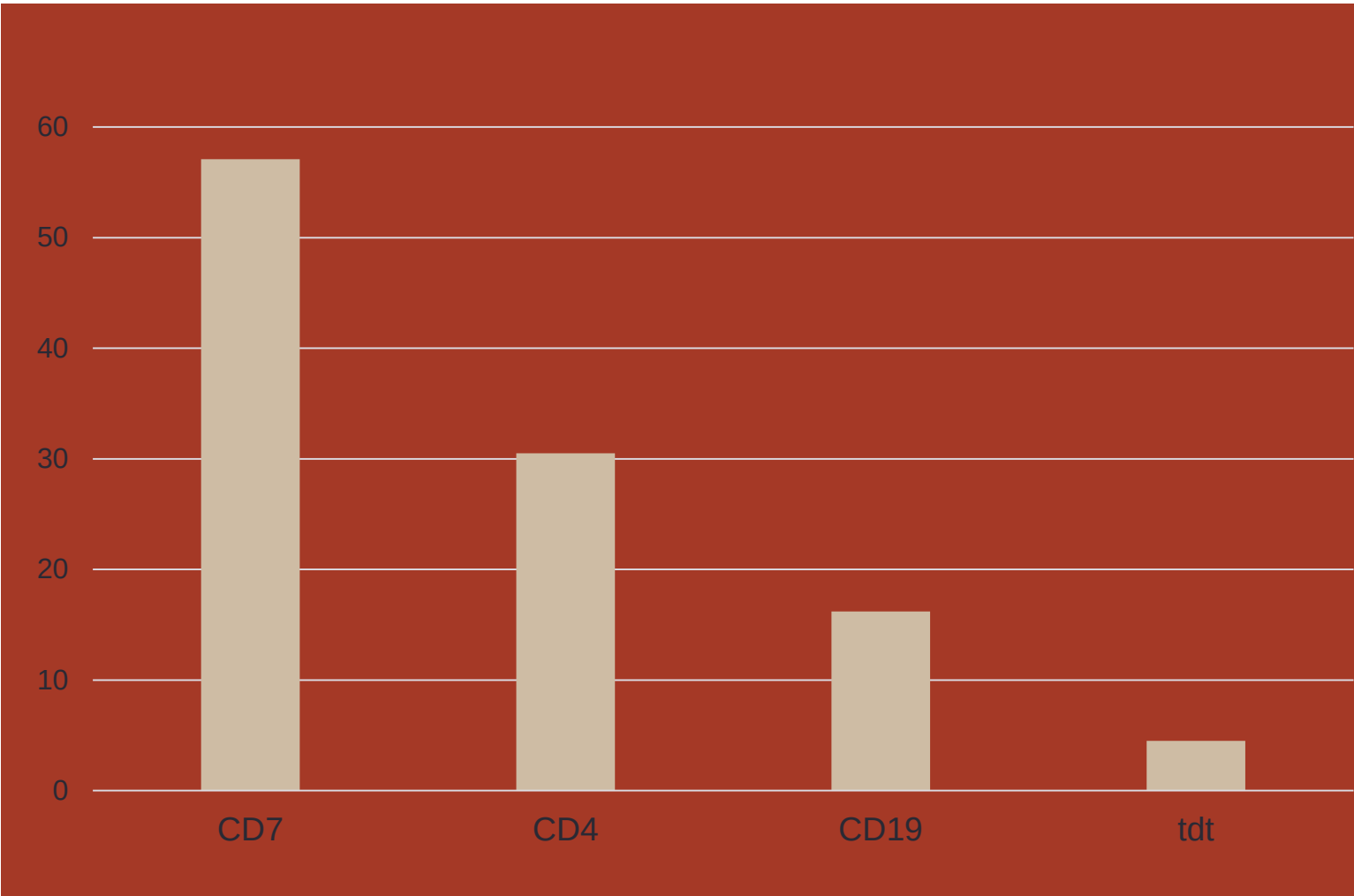


Figure 2 : Répartition des marqueurs aberrants

- CD7 : 57,1 %
- CD4 : 30,5 %
- CD19 : 16,2 %
- TdT : 7,6 %

CD7 était le marqueur aberrant le plus fréquent (57,1 %), suivi de CD4 (30,5 %).

	Pourcentage des LAM avec phenotipe aberrant
Risque intermediaire	53,2 %
Risque défavorable	24,4 %
Risque Favorable	10,7 %

Tableau 1 : Répartition cytogénétique chez les LAM avec phénotype aberrant

- Intermédiaire : 53,2 %
 - Défavorable : 24,4 %
 - Favorable : 10,7 %
 - NR : 11,7 %
- 77,6 % des patients étaient classés à risque intermédiaire ou défavorable.

DISCUSSION :

Dans notre cohorte, les phénotypes aberrants étaient observés dans **21 % des LAM**, ce qui est comparable aux données de la littérature (20–40 %) (Pinheiro et al., 2020). **CD7** était le marqueur aberrant le plus fréquent (57,1 %), concordant avec plusieurs séries qui décrivent CD7 comme l'antigène lymphoïde aberrant le plus fréquent dans les LAM (Rai et al., 2020). Son expression a été associée à un **pronostic défavorable**, incluant une survie globale réduite et un risque accru de rechute. L'expression de **CD4** est moins bien caractérisée sur le plan pronostique et semble plutôt associée à certains sous-types morphologiques, notamment les LAM à différenciation monocytique. **CD19**, observé dans 16,2 % des cas, est fréquemment rapporté dans certaines LAM à cytogénétique favorable, notamment celles associées à **t(8;21)**, bien que son impact pronostique isolé reste controversé (Voutiadou et al., 2011). Enfin, l'expression de **TdT**, retrouvée chez 7,6 % des patients, est généralement associée aux formes très immatures de LAM, avec une signification pronostique variable selon les séries. Au-delà de leur intérêt diagnostique, ces aberrations immunophénotypiques constituent également des **marqueurs utiles pour le suivi de la MRD par cytométrie en flux**.

CONCLUSION

Les phénotypes aberrants représentent une proportion non négligeable des LAM de l'adulte dans notre série. L'identification de ces aberrations par cytométrie en flux demeure essentielle, tant pour la **caractérisation biologique initiale** que pour le **suivi de la maladie résiduelle minimale**.

RÉFÉRENCES/ BIBLIOGRAPHIE

- Alegretti AP. et al. The expression of CD56 antigen is associated with poor prognosis in AML. *Leukemia Research*. 2011.
- Pinheiro LHS. et al. Aberrant phenotypes in AML and their clinical importance. *Clin Lymphoma Myeloma Leuk*. 2020.
- Voutiadou G. et al. Acute Myeloid Leukemia with coexpression of lymphoid-associated antigens. *Blood*. 2011.
- Arber DA et al. WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. 2022.
- Rai S. et al. Prognostic significance of CD7 and CD56 expression in acute myeloid leukemia. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2020.