

Aberrations immunophénotypiques dans les leucémies aiguës myéloïdes : au-delà du phénotype myéloïde

F.E. Essaket, A. Harrach, H.Bencharef, B.Oukkache
Laboratoire d'hématologie, Chu Ibn Rochd

Faculté de médecine et de pharmacie, Université Hassan II Casablanca

INTRODUCTION

Dans les leucémies aiguës myéloïdes, les aberrations immunophénotypiques correspondent à l'expression de marqueurs d'une autre lignée hématopoïétique, traduisant une dérégulation antigénique des blastes leucémiques [1].

Objectif: Évaluer la fréquence et le profil des aberrations immunophénotypiques dans les LAM, ainsi que leur association avec le sous-type immunologique et les marqueurs d'immaturité.

PATIENTS ET METHODES

Étude rétrospective incluant 305 patients diagnostiqués de LAM entre 2022 et 2025 au laboratoire d'hématologie du Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd.

L'immunophénotypage a été réalisé par cytométrie en flux 12 couleurs (BD FACSLyric™). Les aberrations étudiées étaient CD7, CD19, CD2, CD22, CD4, CD5 et CD56, avec un seuil de positivité $\geq 20\%$.

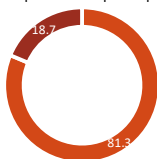
RESULTATS

La cohorte inclut 305 patients.



Figure 1 : Population étudiée

Une aberration immunophénotypique était retrouvée dans 56,7 % des cas, le plus souvent isolée (45,6 %), tandis que les profils multiples représentaient 11,1 %.



Aberrations isolées Aberrations associées

Figure 3 : Profil des aberrations

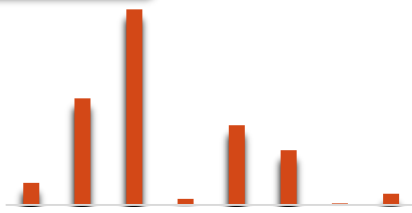


Figure 2 : Répartition des LAM analysées selon le sous-type FAB

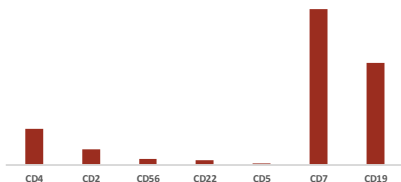


Figure 4: Principaux marqueurs aberrants retrouvés

Associations significatives

Les LAM immatures (LAM-0/LAM-1) présentent plus fréquemment des aberrations.

OR=2,47
;
p=0,001

Les LAM immatures expriment plus fréquemment CD7.

OR=3,45
;
p<0,001

Les LAM CD34+ expriment plus fréquemment des aberrations que les LAM CD34-.

OR=4,29
;
p<0,001

Les formes monocytaires présentent moins d'aberrations que les autres LAM.

OR=0,59
;
p=0,004

Aucune association significative n'a été retrouvée entre la présence d'aberrations et le pourcentage de blastes (p=0,679).

DISCUSSION

Les aberrations immunophénotypiques observées dans notre série étaient fréquentes et dominées par CD7 et CD19, en accord avec les données récentes de la littérature [1,2]. Leur association avec les formes immatures et le CD34 suggère un lien étroit entre dérégulation antigénique et immaturité blastique [1].

REFERENCES

1. Bahia DM, Yamamoto M, Chauffaille ML. Aberrant phenotypes in acute myeloid leukemia: a high frequency and its clinical significance. Rev Bras Hematol Hemoter. 2011;33(1):30-5.
2. Zheng J, Wang X, Hu Y, Yang J, Liu J, He Y. Aberrant immunophenotypes in acute myeloid leukemia and its clinical significance: a retrospective analysis. Leuk Res. 2022;118:106840.