BILAN DE 5 ANS D'ACTIVITE DE L'ALLOGREFFE DE CELLULES SOUCHES HEMATOPOÏETIQUES A L'HOPITAL UNIVERSITAIRE CHEIKH ZAÏD DE RABAT

PM MOUSSOUNDA BAMBA, K AMEZIANE HASSANI, S OUZRENE, M ZAIMI, M ABOUDAKA, S DAGHRI, R ELHAYBOUBI, T MOUTIQUI, K HAJJOUT, A QUESSAR.

INTRODUCTION

L'allogreffe de cellules hématopoïétiques est une procédure thérapeutique curative majeure en Hématologie qui reste. Même si cette approche est prometteuse, elle reste aujourd'hui très risquée en raison d'un taux de mortalité lié à la greffe (TRM) encore important, ce qui constitue un indicateur essentiel de sa qualité et de sa sécurité

OBJECTIFS

- **DECRIRE LE PROFILEPIDEMIOlLOGIQUE ET CLINIQUE DES PATIENTS ALLOGREFFES A HCZ**
- **EVALUER LA PRATIQUE DE L'ALLOGREFFE**
- **EVALUER LA MORTALITE LIEE A LA GREFFE A J100.**

METHODES

PROFIL

Etude descriptive monocentrique rétrospective

51 patients collégiés

Période: Janvier 2021-Mars 2026

SELECTION

- Origine: Tous les centres du Maroc
- Consultation greffe
- Présentation en RCP

- Bilan pré greffe J- 30 et J-15 (Recommandations SFGM-TC)

CONDITIONNEMENT

CONDITIONNEMENT
Myeloablatif (MAC) ou à intensité réduite (RIC)
Haplo, immunosupresseurs,...

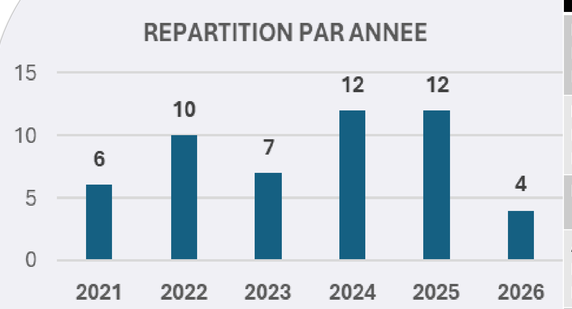
PROPHYLAXIES :
- GVH, antiinfectieuse, MVO.

- Pas de irradiation totale
- Pas de décontamination digestive

ANALYSE

Recueil des données à partir des CR et dossiers médicaux Analyses par excel
Résultats exprimés en moyennes, médianes et pourcentages
text

RESULTATS



INDICATIONS	EFFECTIF	
LAM RC1 (7) RC2 (15)	24	47%
LAL RC1(7) RC2 (4)	11	21%
LAM/SMD	5	10%
APLASIE MED FANCONI (1) HPN (2)	8	16%
LH	2	4%
LMC	1	2%

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

30 Femmes
21 Hommes
Sexe Ratio **0,7**
Âge Médian **35** [13-66]

CARACTÉRISTIQUES DES DONNEURS

RÉPARTITION PAR SEXE: **22** Femmes, **29** Hommes
ÂGE MÉDIAN: **36** ans
LIENS DE PARENTÉ: Fratrie **50**, Mère **1**
INCOMPATIBILITÉ ABO: **11**
INCOMPATIBILITÉ RHÉSUS: **5**

RICHESSE MÉDULLAIRE MÉDIANE

MOELLE	CSP
$3,4 \times 10^8$	$5,1 \times 10^6$
(1,55 – 5,34)	(3,8 – 13,65)

GREFFE

TYPE DE GREFFE: 8% Genoidentique 47 (92%); 92% Haploidentique 4 (8%)
SOURCES: 18% Moelle 09 (18%); 82% CSP 42 (82%)
DURÉE MOYENNE D'APLASIE : **14** jours [7-31]

COMPLICATIONS	EFFECTIF	
INFECTIONS DOCUMENTATION BK VIRUS REAVTIVATION CMV	 20 8 12	 39% 17% 23%
GVH AIGUE CHRONIQUE	15 10 5	29% 20% 9%
PEAU DIGECTIVE HEPATIQUE	7 2 6	

EVOLUTION

Rejet du greffon un patient AAS, restitution autologue, RHP
Mortalité liée à la greffe TRM à J100: 10 patients (19,6%)
- Infection 6
- GVH aigue 4

Rechute : 8 patients soit 16 % dont 3 vivants et en RC

FOCUS SUR LA GREFFE HAPLO IDENTIQUE

--> Aout 2023
4 patients sur la période étudiée
4 Femmes. Age médian 24 ans.
Donneur 2 F/ 2H. Sources : 2 Moelle, 2 CSP.
2 Décès GVH. 2 Vivants.

CONCLUSION

Malgré un contexte technique exigeant, l'activité allogreffe à l'HCZ est en plein essor avec des résultats encourageants attestant la faisabilité et la qualité des soins dans le domaine. Elle concerne principalement l'adulte jeune atteint de leucémie aigue en deuxième ligne thérapeutique. La mortalité liée à la greffe, évaluée à 19, 6% et dominée par les complications infectieuses, reste comparable aux données de la littérature. L'amélioration de la collaboration inter-centres et l'accès à la biologie moléculaire pourraient optimiser davantage ces résultats.

Réferences
1. European Society for Blood and Marrow Transplantation *EBMT Annual Report 2022–2023*.
2. Center for International Blood and Marrow Transplant Research *Summary Slides 2023*.
3. Styczynski J, et al. *Infectious complications after HSCT: current status and perspectives*. Bone Marrow Transplant. 2020.
4. Penack O, et al. *Management of complications after allogeneic stem cell transplantation*. Lancet Haematology. 2020

CONTACT
MOUSSOUNDA BAMBA PAULE MARCELLE
Mail: mbambapm@gmail.com