

PRESENTATION CLINIQUE DU MYELOME MULTIPLE A DAKAR: à propos de 71 observations

**NDIAYE F S D. ; FALL S.; TOURE-FALL AO.; SALL A.;
DIOR D O.; DIAGNE N.; NDONGO S .; EL KACIMI S.;
MOREIRA DIOP T.**

INTRODUCTION

- ❑ **Myélome multiple** ou maladie de **Kahler**:
 - Prolifération clonale maligne de plasmocytes dans la moelle osseuse
 - Production d'une Ig monoclonale intacte ou d'une chaîne légère

- ❑ peu d'études au Sénégal

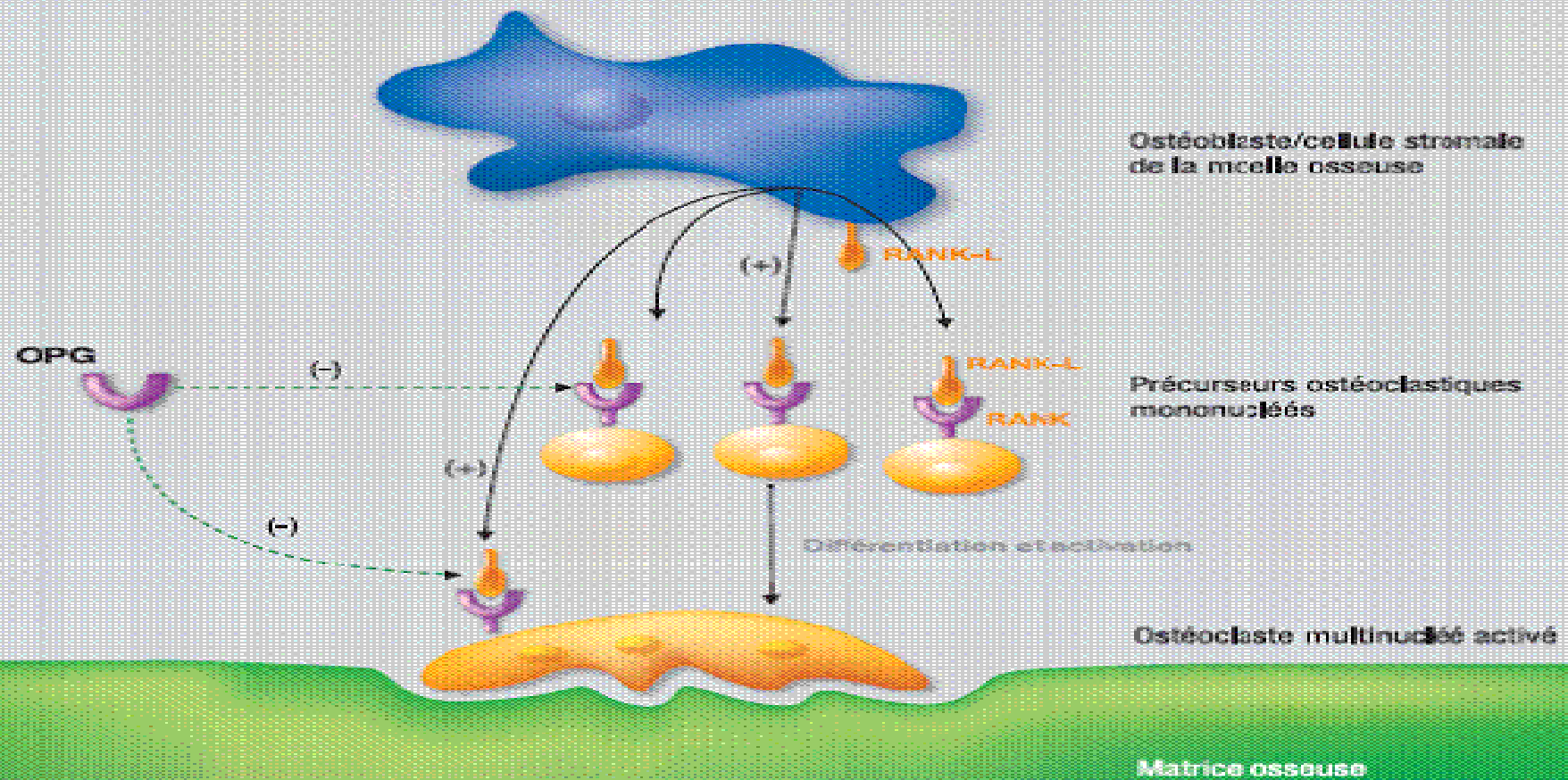
EPIDEMIOLOGIE

- MM = 10 % des hémopathies malignes
- Incidence annuelle = entre 1 à 4 nouveaux cas pour 100 000 habitants
- Age médian des patients au moment du diagnostic = entre 63 et 70 ans
- Moins de 2 % des patients étant touchés avant l'âge de 40 ans

PHYSIOPATHOLOGIE

- Excès combiné de plasmocytes malins et d'ostéoclastes au niveau des sites de résorption osseuse
- Les cellules myélomateuses → production de facteurs activant l'ostéoclastogenèse
 - cytokines (IL-1 β , IL-6, TNF α et β ,
 - chimiokines (MIP-1 α)
- Système RANK-RANK-L → médiateur activation ostéoclastique

SYSTEME RANK –RANK L



OBJECTIF

- Particularités épidémiologiques cliniques , thérapeutiques et évolutifs du MM dans un service de Médecine Interne

PATIENTS ET METHODES

❑ Etude rétrospective descriptive

➤ 1^{er} Janvier 2000 au 31 Décembre 2007

❑ Cadre d'étude : Clinique Médicale CHU Le Dantec

❑ Critère d'inclusion:

➤ Plasmocytose médullaire > 10%

➤ Dystrophie plasmocytaire

➤ Composant monoclonal sanguin ou urinaire

➤ Lésions osseuses ostéolytiques

RESULTATS

- Age moyen du diagnostic: **55,7ans**

- Prédominance masculine :
 - sex-ratio= **1,44**

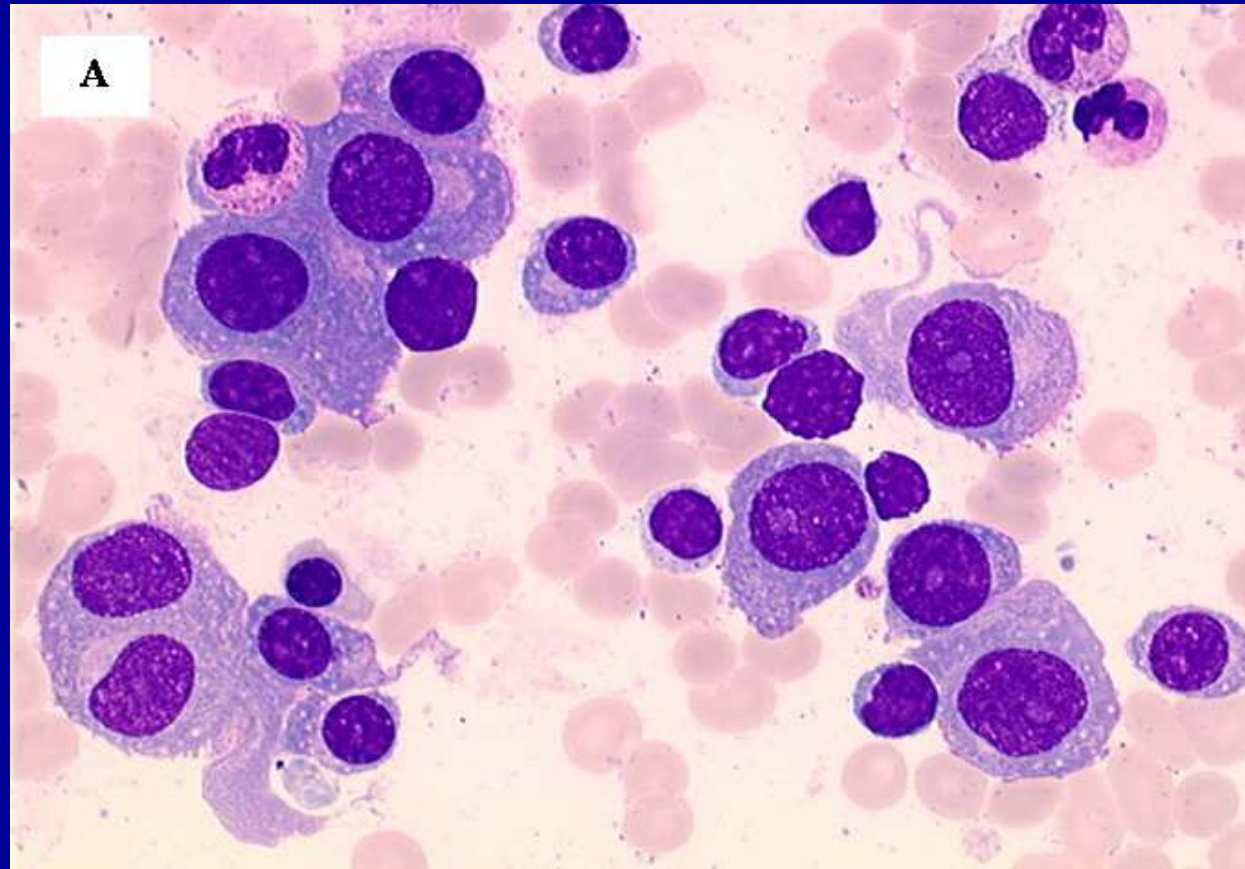
- CLINIQUE:
 - Douleurs osseuses : **69%**
 - Fractures pathologiques : **30,9%**
 - Amaigrissement : **14%** des cas

RESULTATS

■ BIOLOGIE

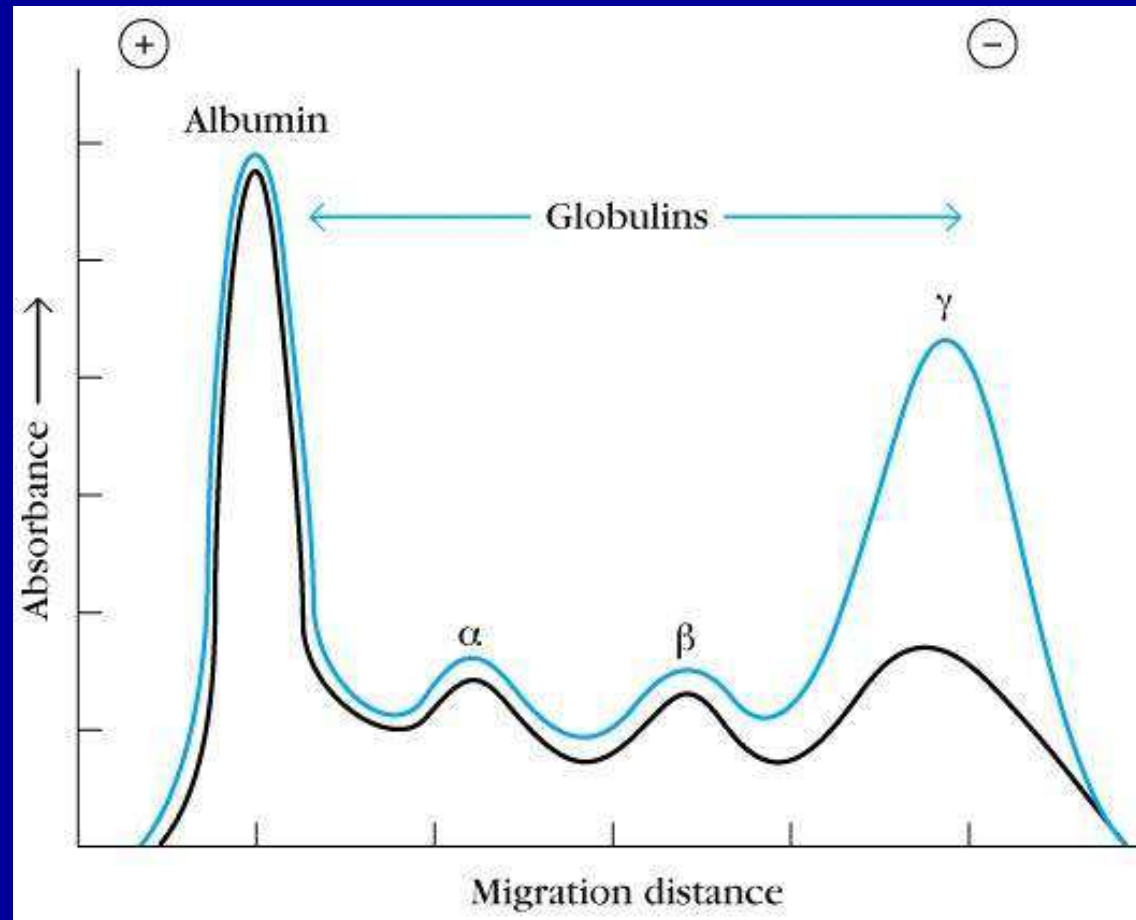
ANEMIE	57,7%
HYPERPROTIDEMIE	48,3%
HYPERCALCEMIE	69%
INSUFFISANCE RENALE	28,6%
PIC MONOCLONAL GAMMA	55%
CHAINES LEGERES (urines)	20% (Lambda) 80% (Kappa)
PLASMOCYTOSE MEDULLAIRE > 30%	59%

Infiltration médullaire



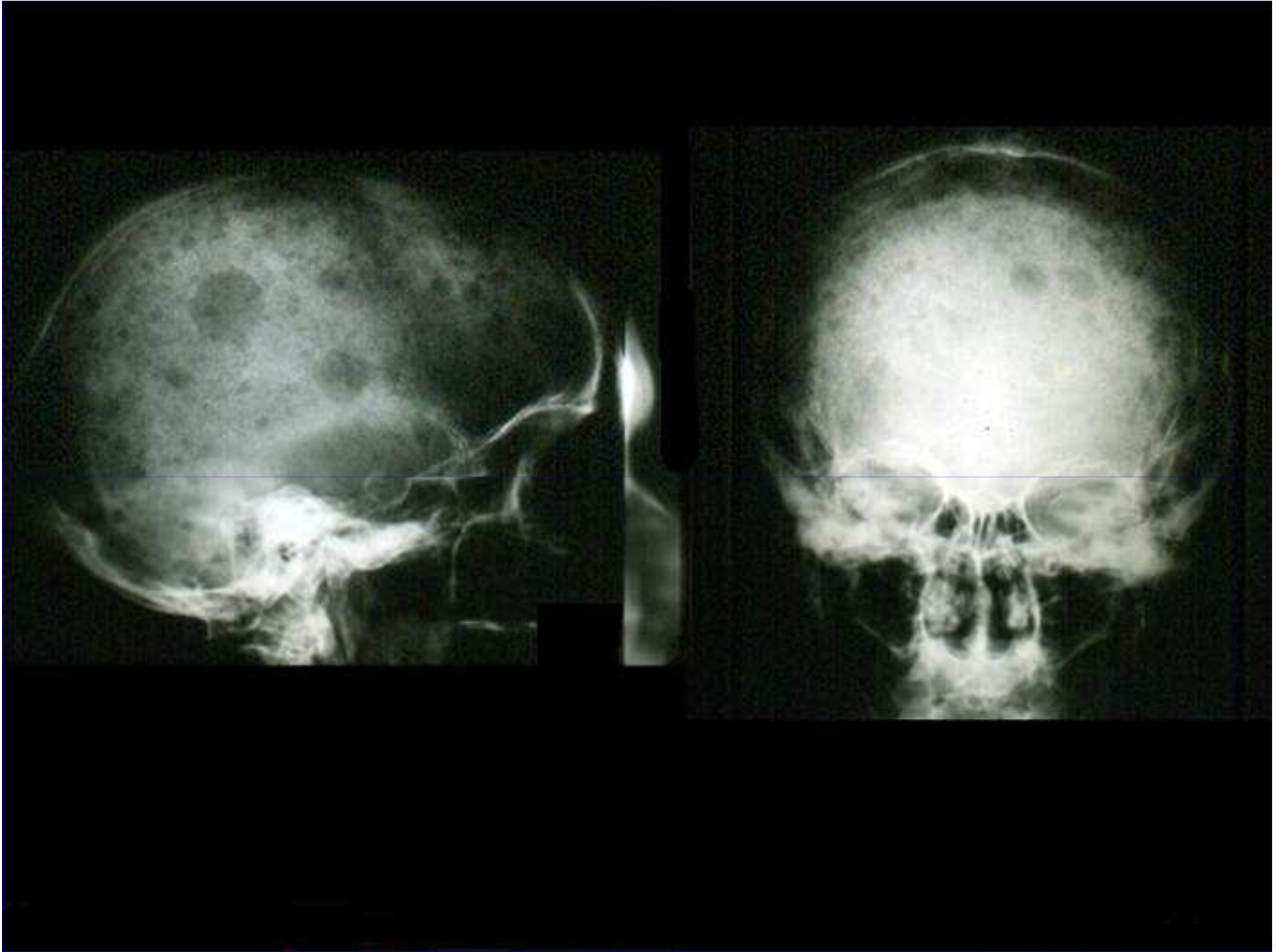
Myélogramme dans un myélome multiple

Les immunoglobulines appartiennent à la fraction γ des protéines sériques



Au niveau de l'imagerie médicale, les lésions ostéolytiques étaient objectivées dans 80,2% des cas





Images radiographiques de lésions ostéolytiques



RESULTATS

□ THERAPEUTIQUE:

- ALEXANIAN : 84,5%
- VAD : 1,4%

□ EVOLUTION

- Perdus de vue : 64%
- Décès : 29,6%
- Rémission : 6,8% avec survie à 2ans dans 65%

COMMENTAIRES

COMMENTAIRES

- Le myélome multiple, était diagnostiqué chez 34,8% des hémopathies malignes.
 - 33,6% pour Besson (Martinique)
 - Cependant McNally (Irlande) → 16%.

Ceci pourrait s'expliquer par la fréquence élevée du MM chez les sujets de race noire,

COMMENTAIRES

- Le sex-ratio \rightarrow 1,44 comparable à celui trouvé par Gueye [6], Belot [7].
- L'âge moyen au diagnostic = 55,7 ans
idem Pouye et coll
Cependant Kyle (Mayo Clinic) \rightarrow 66 ans.

Ceci pourrait être en rapport avec le fait que notre population est globalement plus jeune que celle d'Occident.

COMMENTAIRES

- Dans notre étude les facteurs étiologiques n'ont pu être étudiés du fait du caractère rétrospectif de l'étude
- Sur le plan clinique
 - les douleurs osseuses (69 % des cas) et l'amaigrissement (14 % des cas) ce qui concordait avec les données rapportaient par d'autres auteurs .

COMMENTAIRES

- Sur le plan biologique,
 - anémie chez 57,7% de nos patients, et chez 73% des malades de Kyle .
 - La thrombopénie chez 39,4% des malades, comparable à celle trouvée dans la littérature
 - La leucopénie dans 29,5% des cas dans notre série, contre 4,5% dans la série de Pouye

COMMENTAIRES

- La VS accélérée (69%), et la protidémie (48.3%) → témoin de la présence d'une protéine monoclonale sérique
- L'hypercalcémie (reflète de l'importance de l'activité ostéoclastique) → 19,7% de nos malades, et chez 13 % des malades de Kyle

COMMENTAIRES

- L'insuffisance rénale → 28,6% de nos malades, comparable à celle de Pouye et coll.
- Guèye → 62.5% des patients
faible effectif de MM dans la série de Guèye?
(16cas) comparé à notre série (71) cas.

COMMENTAIRES

- 75% des patients → pic gamma
- Immunofixation des protéines sériques était réalisée chez 9 malades (12%), qui étaient tous atteints de myélome à IgG Kappa

COMMENTAIRES

- Sur le plan cytologique :

La présence d'une plasmocytose dystrophique signalée chez 59 % des patients.

- Classification de Salmon et Durie : 69,3% des malades
→ stade III
- Idem en Afrique → pronostic sombre (retard diagnostic)

COMMENTAIRES

- Sur le plan thérapeutique,
 - 84,5% → chimiothérapie de type Alexanian, et 5% à type de VAD.
 - Chez un malade une chimiothérapie intensive suivie de greffe de la moelle autologue était réalisée en raison de la précocité du diagnostic.
 - Ailleurs → chimiothérapie de type Alexanian.

COMMENTAIRES

- Sur le plan évolutif,
 - 29,2% de décès,
 - 6,8% une rémission et
 - 64% étaient perdus de vue
 - d'où la nécessité d'éduquer les patients pour un meilleur suivi.
 - La survie globale était estimée à 2 ans dans 65% des cas.

CONCLUSION

- la présentation clinique du myélome multiple - complications présentes dès le diagnostic d'où possibilité d'engager le pronostic vital du patient.
- Cette lenteur diagnostic est à l'origine d'un retard de prise en charge source d'échec du traitement

CONCLUSION

- Non disponibilité de certaines molécules tels que les inhibiteurs du protéasome et pas de perspective d'autogreffe de moelle
→ pronostic risque d'être toujours sombre

A

MERCI

