

LYMPHOMES MALINS NON HODGKINIEN DES ZONES MARGINALES: DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

M Sangaré (1,2), HY Kassi (1), ME Yayo-Ayé (1,2), AE Adjambri(1;2), D Sawadogo (1;2)

(1) Laboratoire d'hématologie, Centre hospitalier universitaire de Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire.

(2) Département d'hématologie, d'immunologie et de biologie cellulaire, UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques, Université de Cocody, Abidjan, Côte d'Ivoire.

INTRODUCTION (1)

HÉMOPATHIES



SYNDROMES LYMPHOPROLIFÉRATIFS



LYMPHOMES MALINS NON HODGKINIENS



Lymphomes de la Zone Marginale (LZM)

++++

INTRODUCTION (2)

Survenue du lymphome de la zone marginale (LZM) ← Multiplication incontrôlée de lymphocytes matures anormaux

- en particulier lymphocytes B matures dits « mémoires »

INTRODUCTION (3)

- Prolifération monoclonale B ayant lieu au niveau des zones marginales des territoires B des structures lymphoïdes:
 - pulpe blanche de la rate
 - tissus lymphoïdes associés aux muqueuses
 - ganglions lymphatiques

INTRODUCTION (4)

LZM: trois groupes

- Lymphome de MALT (CD23-, Cellules lymphoplasmocytoides)
- Lymphomes spléniques (splénomégalie)
- Lymphomes ganglionnaires
(adénopathies)

INTRODUCTION (5)

Diagnostic positif:

- **Biologique: cytologie**
- **Anatomopathologique: histochimie**

LMNH Burkitt → **si diagnostic aisé**
(morphologie typique)

Autres LMNH → **mise en évidence de**
marqueurs membranaires exprimés par
les lymphocytes: LZM

OBJECTIF



**CARACTERISER LES LYMPHOMES
MALINS NON HODGKINIENS DE
LA ZONE MARGINALE**

MATERIEL ET METHODES (1)

- Type d'étude: transversale descriptive
- Cadre d'étude: laboratoire central du CHU de Yopougon et laboratoire Pasteur Cerba (France)
- Durée : Janvier 2009 - Juin 2010

MATERIEL ET METHODES (2)

- **Echantillon**: 12 patients avec consentement éclairé
- **Spécimen**: sang veineux prélevé sur tube EDTA /conditionnement spécifique /et transféré au Laboratoire Pasteur Cerba

MATERIEL ET METHODES (3)

APPAREILLAGE

Sysmex XT 2000i:
Hémogramme

FC 500 Beckman Coulter :
Immunophénotypage

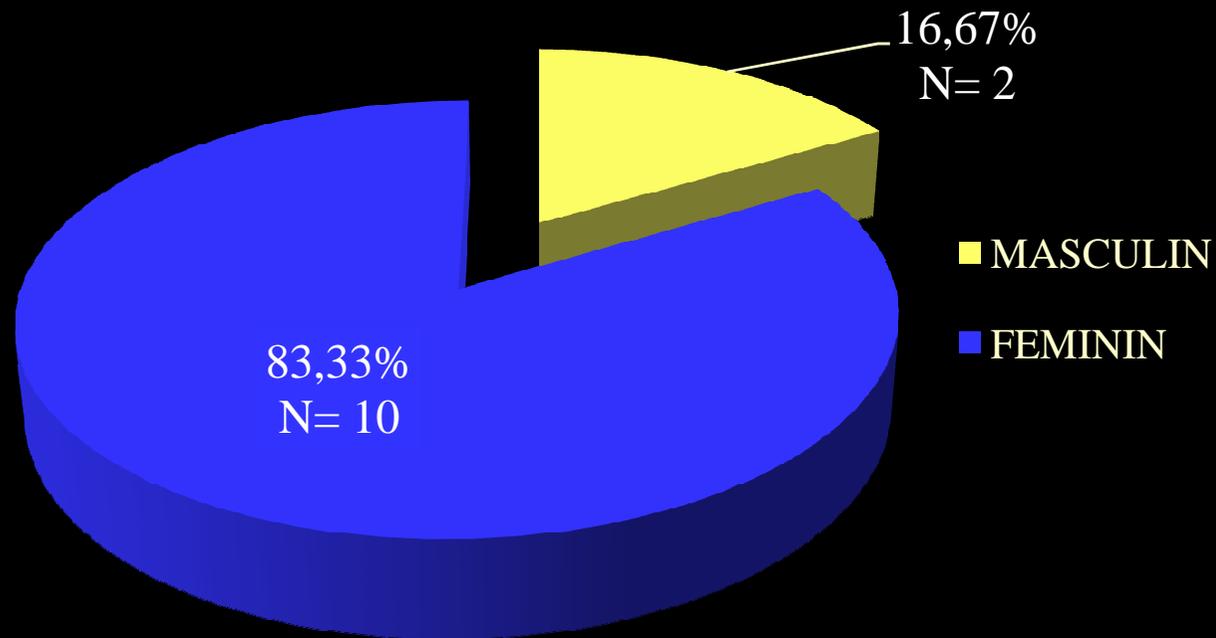


REACTIFS

CD45/CD3/CD4,
CD8/CD19/CD20,
CD56/CD20/CD5,
CD23/FMC7/CD79b
CD22/CD25/CD103,
CD11c/CD38,
CD43/CD10

RESULTATS (1)

- **EPIDEMIOLOGIE**
- Moyenne d'âge: **62 ans** (49 – 75)
- Sex-ratio (M/F): **0,2**



RESULTATS (2)

- **BIOLOGIE:**

- **HEMOGRAMME**

Paramètres	Moyenne +/-Δ	Mini	Max
GR (10⁶/mm³)	2,99 +/- 1,01	1,77	4,91
GB (10³/ mm³)	108,70 +/- 97,59	14,18	345,88
PQ(10³/mm³)	140,27 +/- 56,02	62	243
Hb (g/dl)	8,31 +/- 2,17	6,4	12,7
Lymphocyte (/mm³)	75491 +/- 60022	3484	191460

RESULTATS (3)

- **BIOLOGIE:**

- **CYTOLOGIE SANGUINE**

- Cellules lymphoplasmocytoïdes →
(50%)



- Cellules à noyau excentré
et nucléolées (42%) →



- Cellules monocytoïdes (8%) →



RESULTATS (4)

- Si cytologie et myélogramme

- Lymphocytose sanguine

leucémie

- Personnes âgées (62 ans)

lymphoïde

lymphocytose médullaire

chronique

RESULTATS (5)

- **BIOLOGIE:**

- **IMMUNOPHENOTYPAGE**

	Effectif (n)	%
Marqueurs B (CD19, CD20, CD79b, CD11c, Kappa, Lambda)	11	92
Marqueurs T (CD5)	01	08

Score de MATUTES (CD79b, CD5, Igs, FMC7, CD23) < 2

RESULTATS (6)

- **PRONOSTIC:**

- **IMMUNOPHENOTYPAGE**

Marqueurs d'activation	Effectif (n)	%
CD 23⁺	05	41
CD38⁺	02	17
CD23⁺,CD38⁺	02	17
CD23⁻,CD38⁻	03	25

75%

CONCLUSION

- Immunophénotypage: élément indispensable
 - Etablir le diagnostic (ne pas confondre LLC et les phases leucémiques de LMNH)
 - Affiner le pronostic
 - Moduler les protocoles thérapeutiques
 - Associer cytogénétique et biologie moléculaire