

Profils épidémiologique, clinique et paraclinique des lymphomes B diffus à grandes cellules à localisations extraganglionnaires

à propos de 48 cas colligés dans le service d'hématologie clinique du CHU de Yopougon.

Professeur Tolo-Diebkilé Aïssata et al.

Introduction 1

- Proliférations monoclonales des cellules des lignées lymphocytaires B
- **20 à 30% des lymphomes sont extraganglionnaires**
- Lymphomes extraganglionnaires peuvent être primitifs ou secondaires à une localisation ganglionnaire
- Polymorphisme clinique important
- Examen histologique : intérêt diagnostique

Introduction 2

- Difficiles problèmes de bilans et de traitement
- But de notre étude: déterminer les caractéristiques épidémiologique clinique et paraclinique de ces lymphomes extraganglionnaires

Matériel et méthodes 1

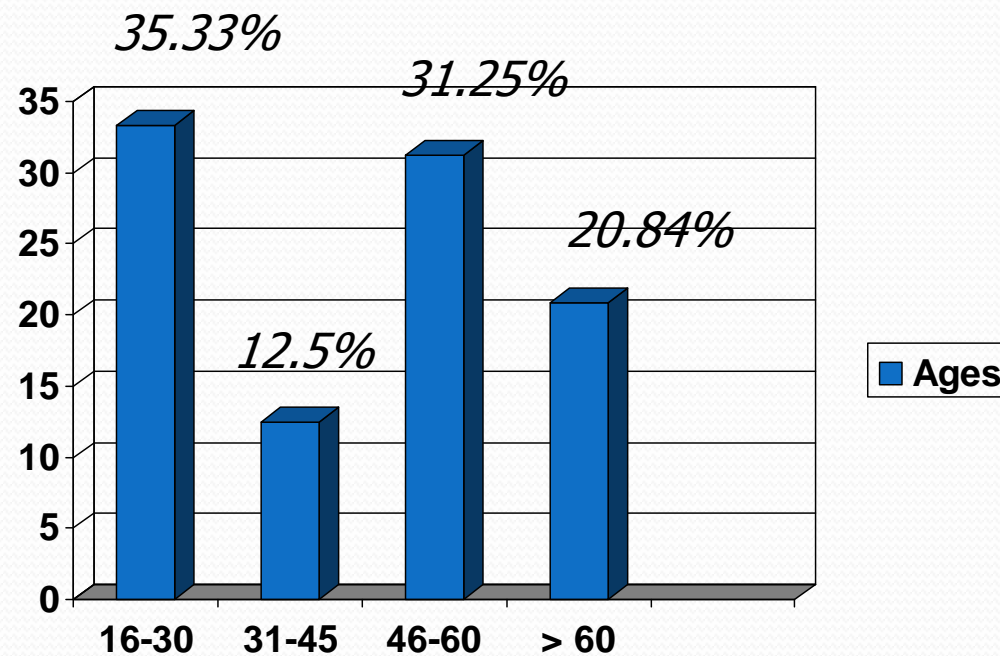
- Étude réalisée dans le service d'hématologie clinique du CHU de Yopougon à Abidjan
- Critères d'inclusion: Lymphomes B diffus à grandes cellules à localisations extraganglionnaires; dossier médical complet
- 48 dossiers sélectionnés sur 110 cas de lymphomes
- Étude rétrospective, descriptive et analytique.

Matériel et méthodes 2

- Fiche d'enquête: données épidémiologiques, examen clinique, bilan paraclinique
- Logiciel Epi-info 6.04b
- Test « khi deux »
- Liaison significative pour un $p < 0.05$.

Résultats: Ages

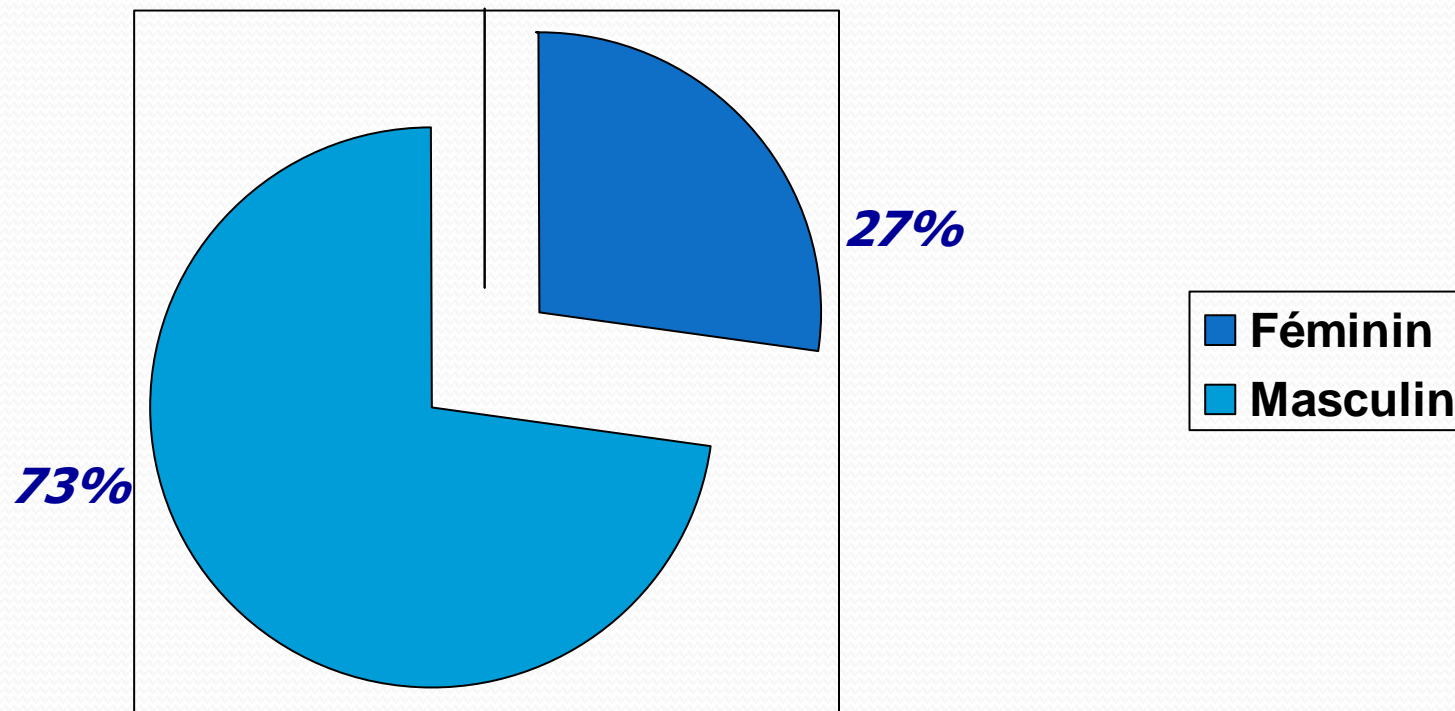
Min: 20 ans, Max: 70 ans Moyen: 44.6 ans



Prédominance des patients de plus de 45 ans.

Résultats: Sexe

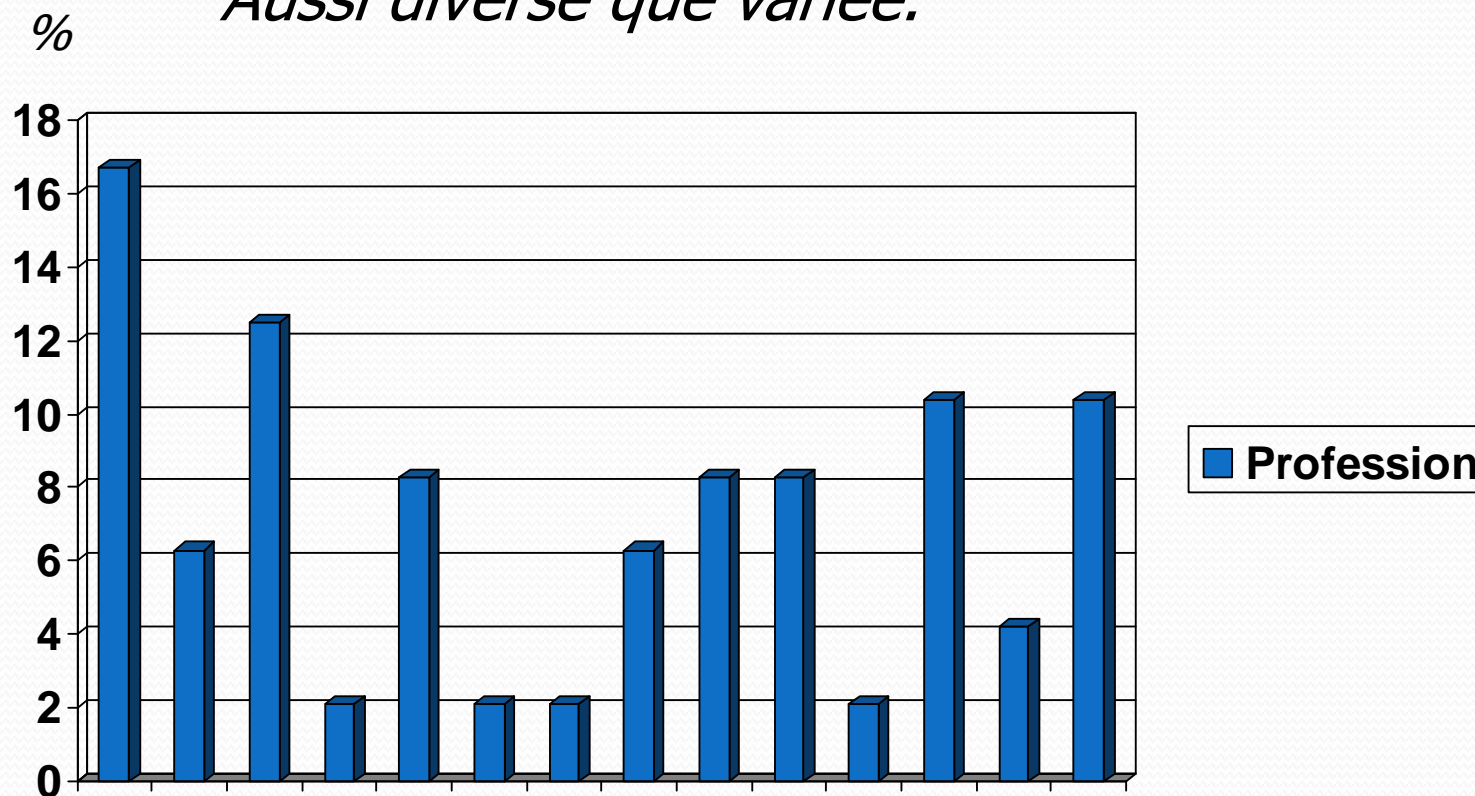
Sex-ratio: 2,69



Cette prédominance masculine a été retrouvée par la plupart des auteurs.

Résultats: Profession

Aussi diverse que variée.



Selon COIFFIER: les agents environnementaux sont incriminés: pesticides, herbicides, solvants organiques, teintures capillaires.

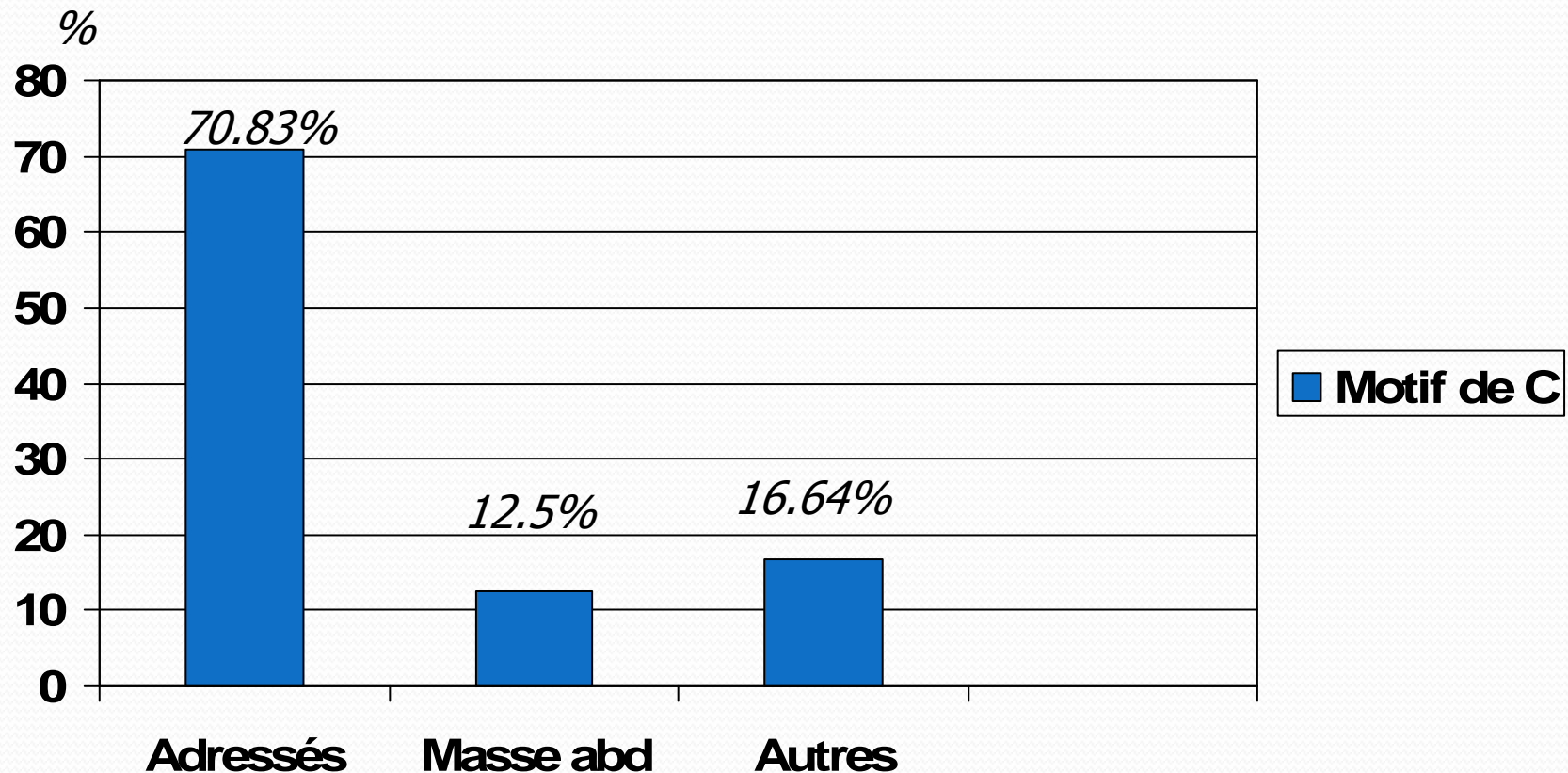
Résultats: facteurs favorisants

Facteurs favorisants	Nombre	Pourcentage %
VIH	6	13
EBV	2	4
Non précisés	30	63

La recherche des facteurs favorisants n'a pas été systématique.

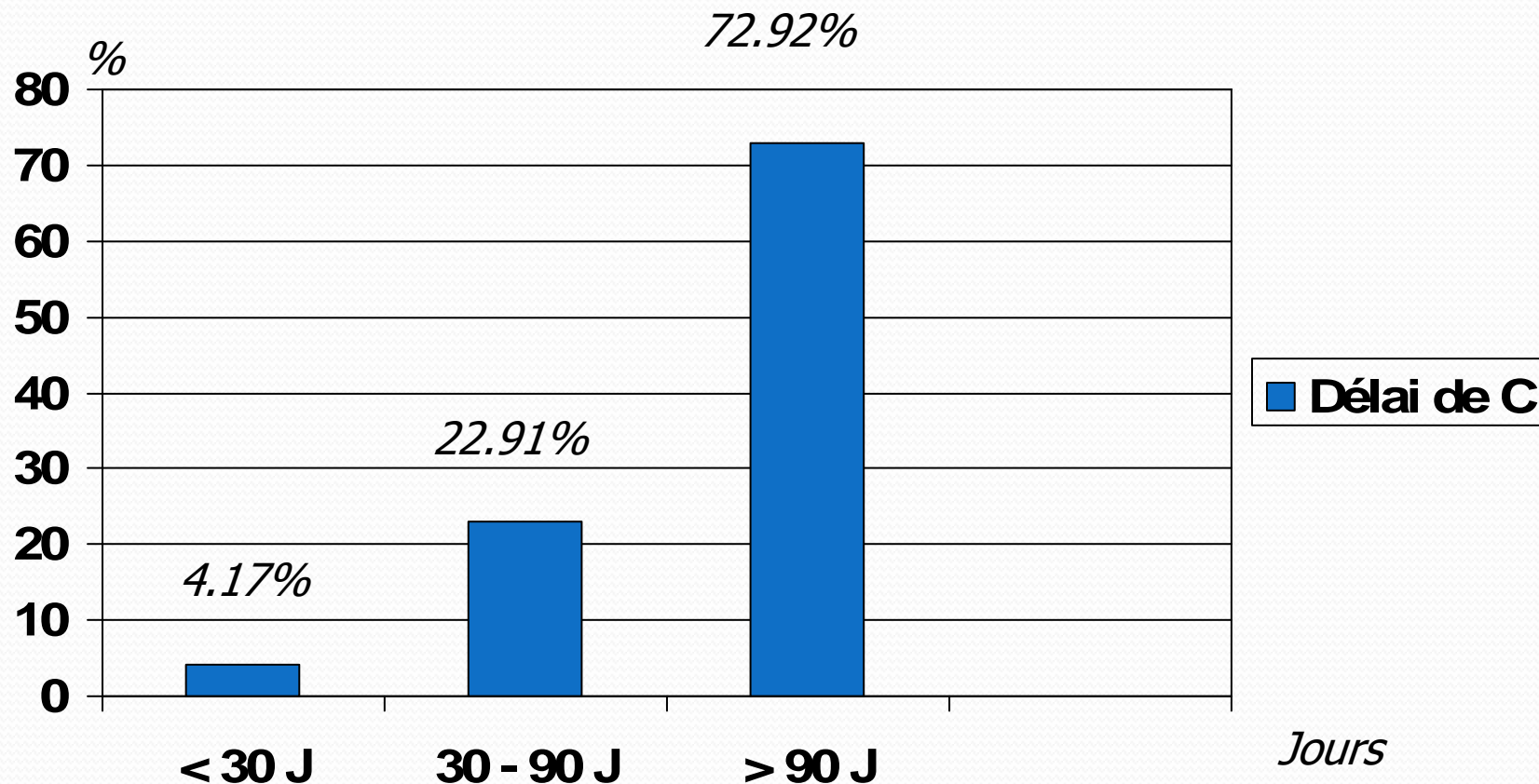
Selon vilchez il existe un lien entre ces virus et la survenue des LMNH.

Résultats: Motifs de consultation



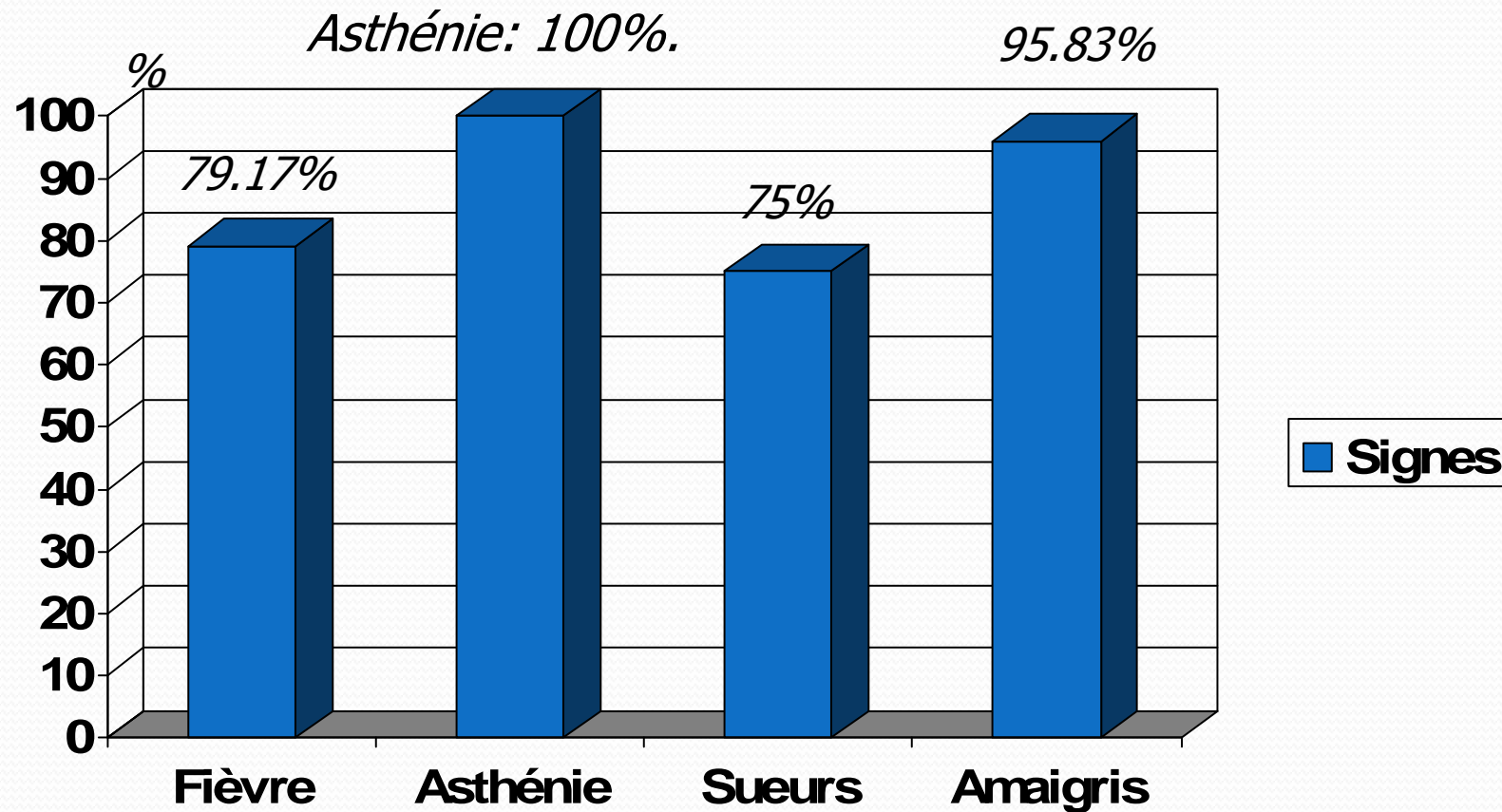
Les symptômes révélateurs sont non spécifiques et fonction de la localisation du lymphome.

Résultats: Délai de consultation



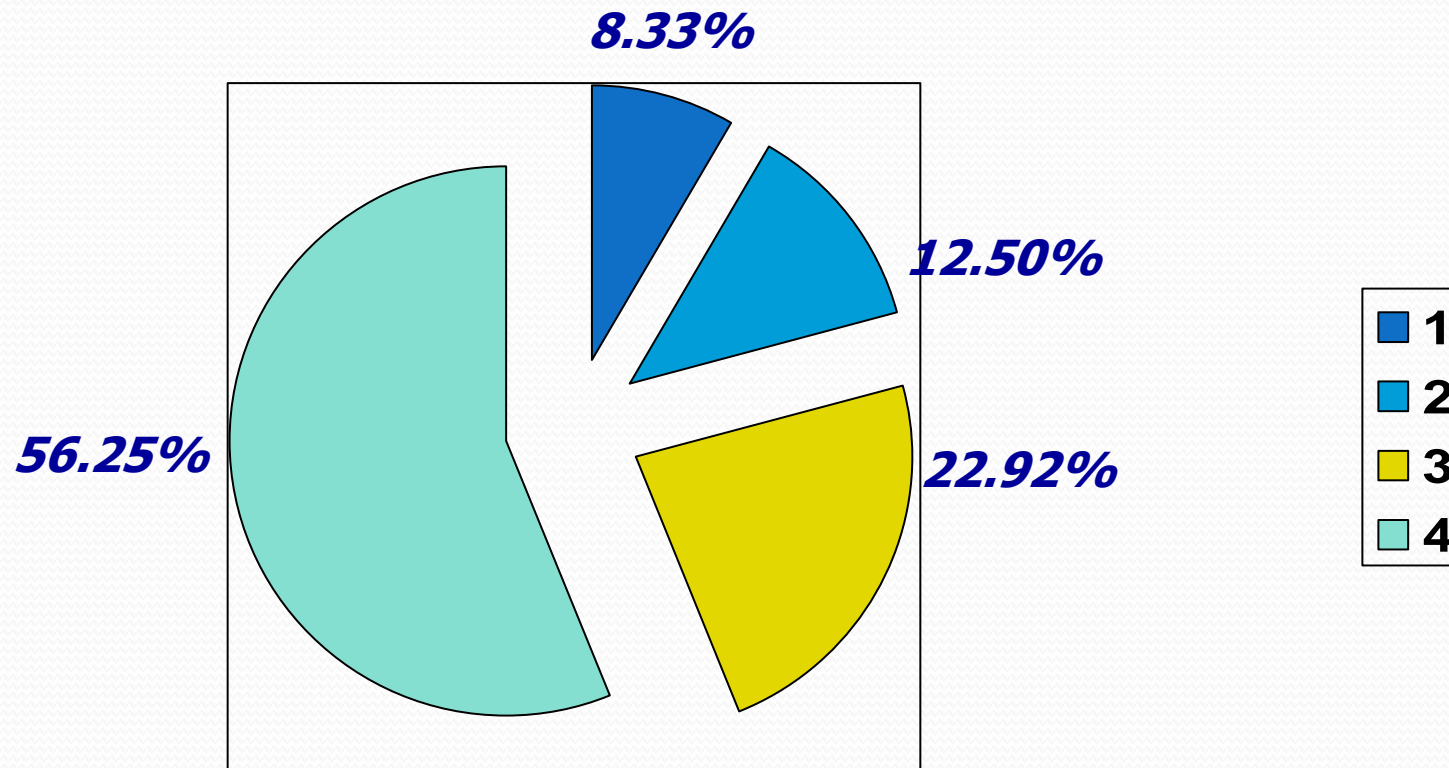
Les problèmes liés à l'accessibilité aux soins, la méconnaissance de la maladie par les non spécialistes, l'ignorance des patients, le faible niveau socioéconomique expliquent le long délai.

Résultats: Signes généraux



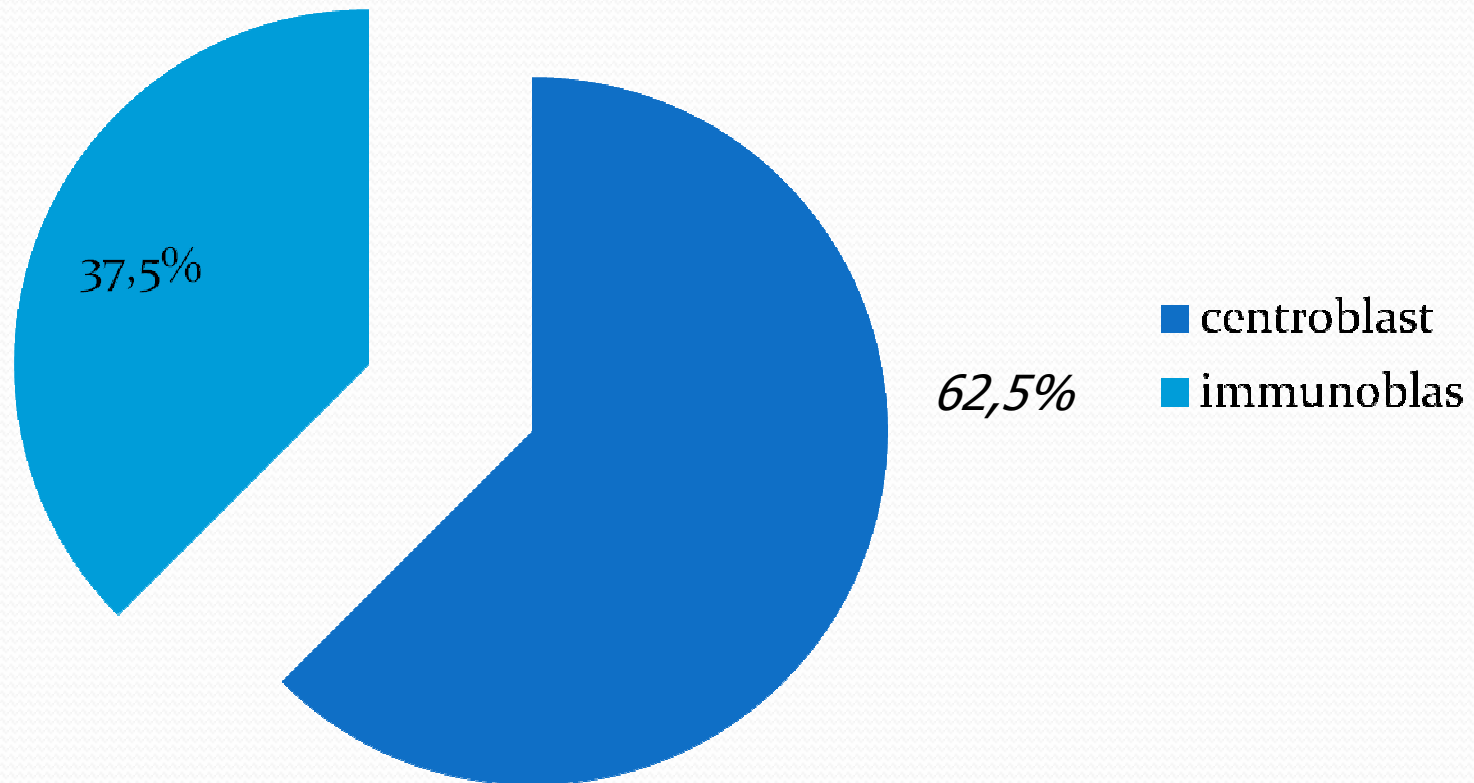
La majorité des patients étaient à un stade avancé de la maladie.

Résultats: Performans status



La majorité de nos patients avaient un état général altéré.

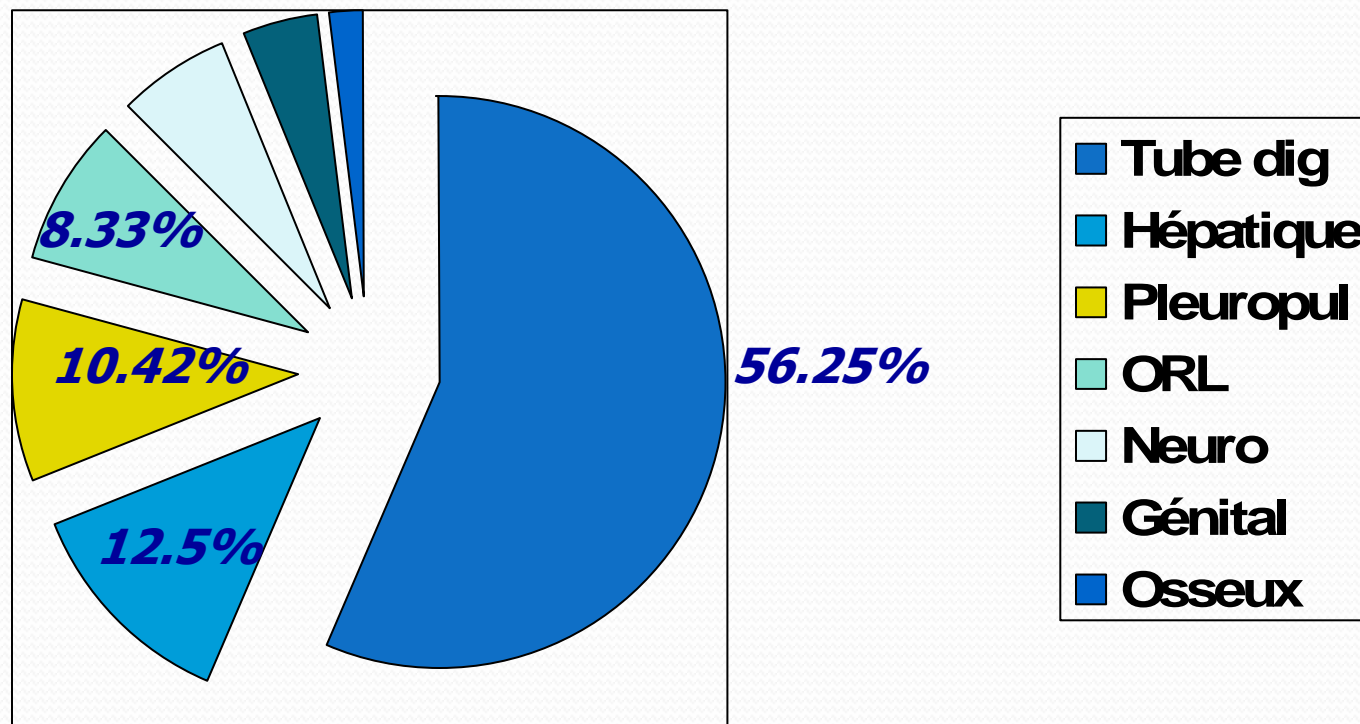
Résultats: Type histologique



Le type histologique centroblastique prédominait.

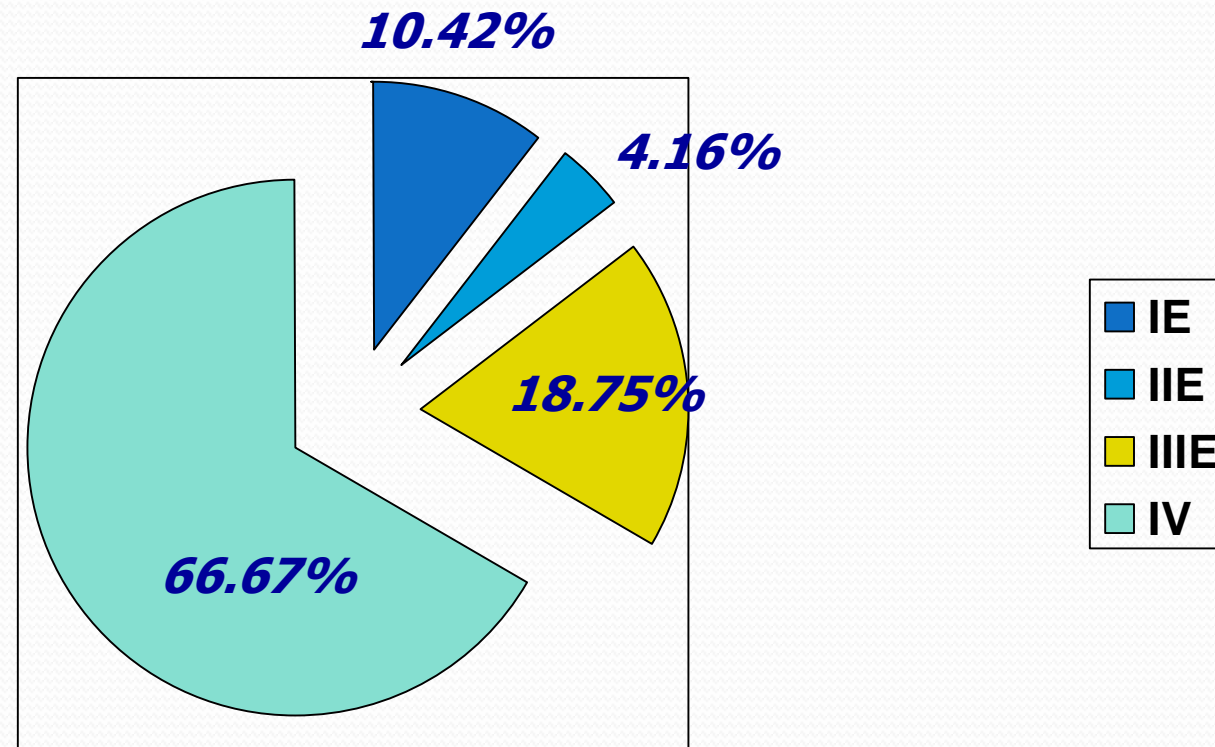
Résultats: Localisations

Tube digestif +++



Littérature européenne: estomac (30%), puis grêle (13%) et colon (13%); chez nous: grêle (62%), puis colon (22%) et estomac (14%). Hépatique. Pleuropulm: plèvre et poumons. ORL: amygdale et cavum. Neuro: cerveau et dure mère. Génital: testicules et utérus. Osseuse: mandibule.

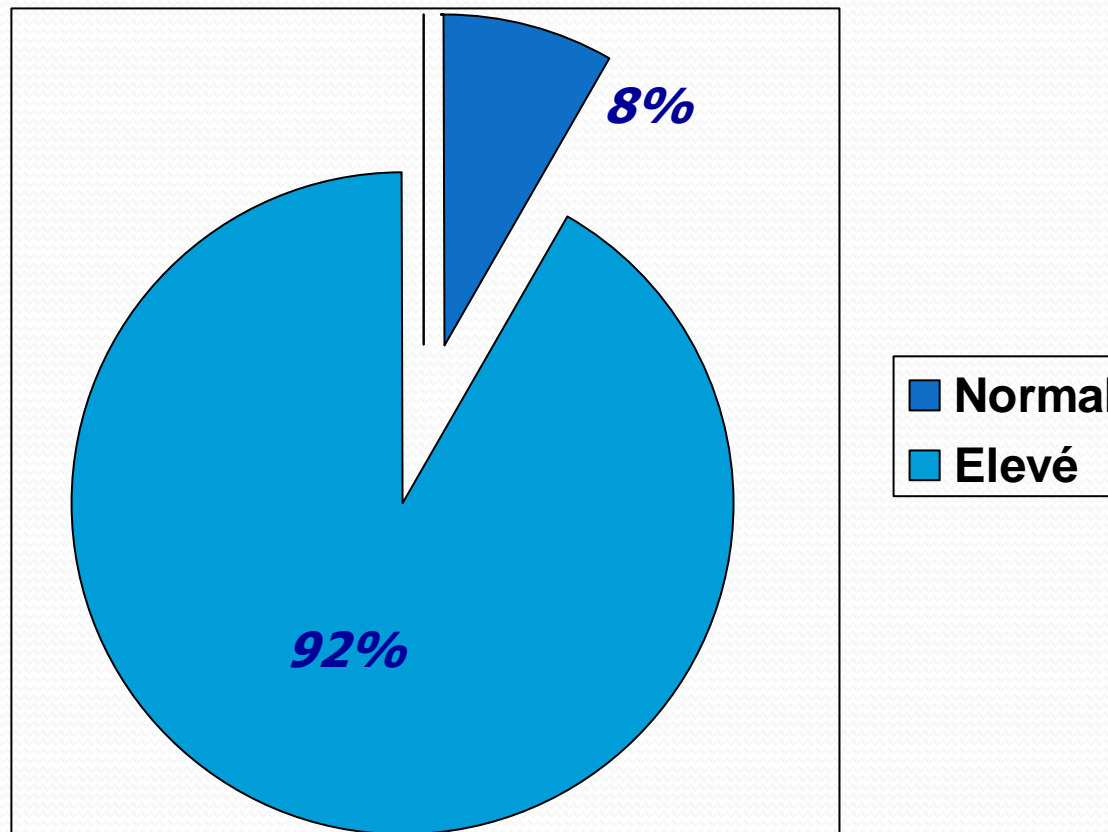
Résultats: Stades d'Ann Arbor



Prédominance du stade IV d'Ann Arbor.

Résultats: LDH

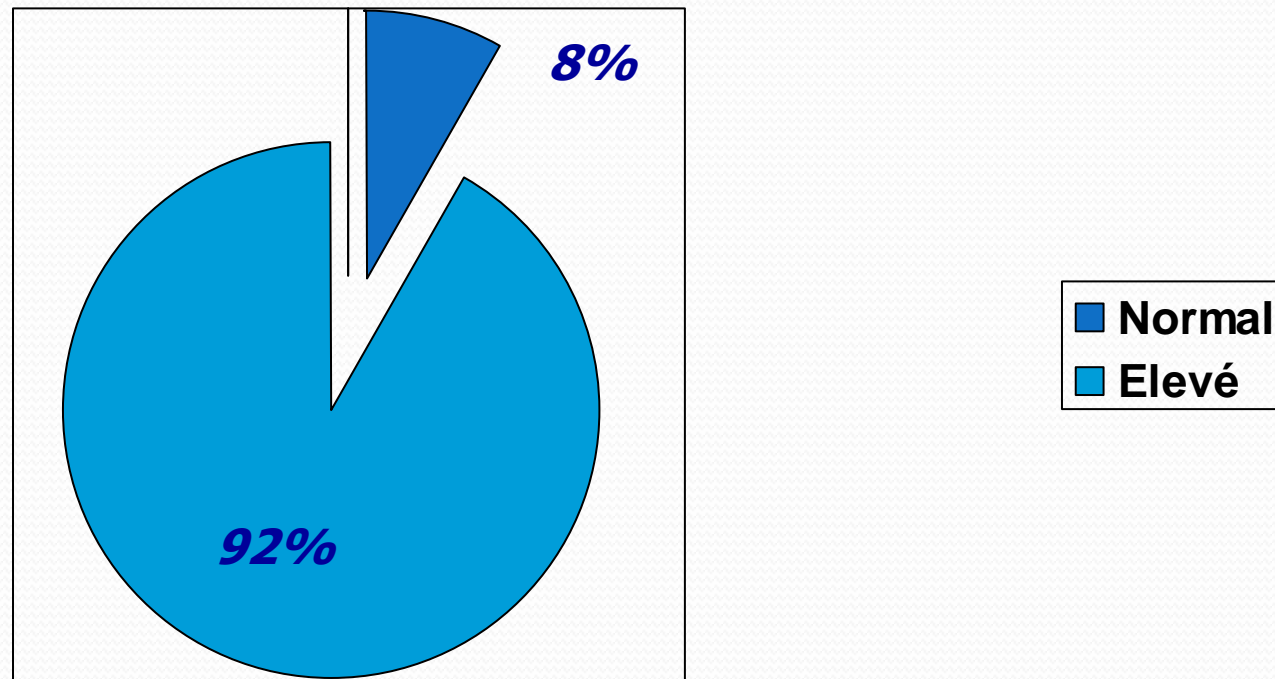
LDH augmentée dans la majorité des cas.



Ce taux élevé de LDH est lié à l'importance tumorale due au retard de diagnostic.

Résultats: $\beta 2$ microglobuline

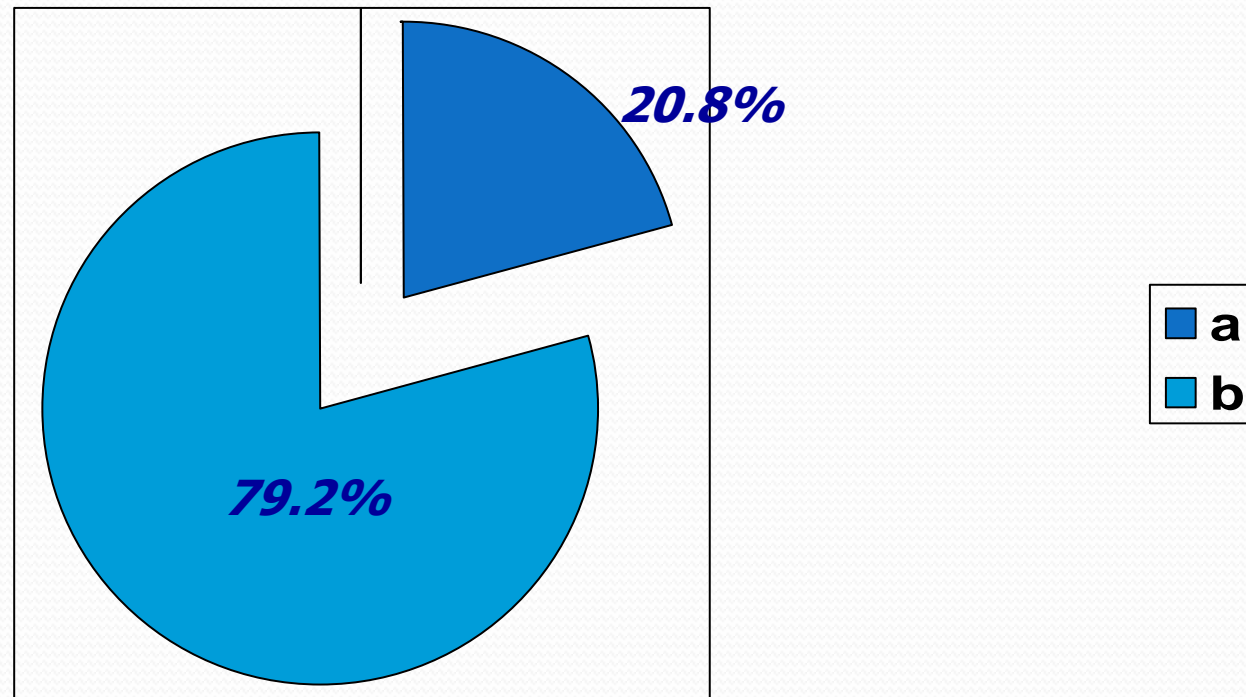
Taux élevé dans la majorité des cas.



Taux élevé lié à l'importance tumorale due au retard diagnostic.

Résultats: évolutivité biologique

Au moins 2 signes d'évolutivité biologique +++.



La prédominance du groupe b d'évolutivité biologique au cours des lymphomes agressifs a été largement rapportée.

Résultat: $p = 0.0074$

Performans status	1 - 2	3 - 4
Localisation primitive	4 (80%)	1 (20%)
Localisation mixte	7 (16%)	36 (84%)

*Plus le PS est élevé, plus les localisations sont disséminées.
Pour REYES un index d'activité élevé est un facteur pronostique péjoratif.*

Résultat: $p = 0.008$

Délai de consultation	≤ 30 jours	> 30 jours
Localisation primitive	2 (40%)	3 (60%)
Localisation mixte	0 (0%)	43 (100%)

Plus le délai de consultation est long, plus l'atteinte est disséminée.

Résultat: $p = 0.004$

Signes d'évolutivité clinique et biologique	Groupes A (a)	Groupes B (b)
Localisation primitive	4 (80%)	1 (20%)
Localisation mixte	6 (14%)	37 (86%)

On a une prédominance des groupes B et b dans les formes disséminées.

Résultat: $p = 0.0053$

Taux de LDH Taux de $\beta 2m$	Normaux	Élevés
Localisation primitive	3 (60%)	2 (40%)
Localisation mixte	2 (5%)	41 (95%)

Prédominance de taux élevés de LDH et de $\beta 2m$ du fait du caractère disséminé de ces lymphomes. Pour AVILES, ce sont des facteurs de mauvais pronostic.

Conclusion

- Les localisations extraganglionnaires des lymphomes sont multiples et variées.
- Le tube digestif vient en tête parmi ces localisations
- Le lymphome extraganglionnaire est dans la majorité des cas à un stade avancé et disséminé.



Merci de votre aimable attention