

Faculté de Médecine  
et de Pharmacie  
Casablanca



كلية الطب والصيدلة  
الدار البيضاء



ابن رشد  
Casablanca  
الدار البيضاء  
**CHU**

# Particularités clinico-biologiques et pronostiques de 841 cas de lymphomes malins non Hodgkiniens pris en charge au service d'hématologie de Casablanca

H.Bencharef, N.Chellakhi, B.Houssou, M.Dakkoune, S.Cherkaoui, N.Khoubila, M.Lamchahab, M.Quachouh, M.Rachid, A. Madani A. Quessar  
Service d'Hématologie et Oncologie pédiatrique, Hôpital 20 Aout, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc



## XIIIème congrès Maghrébin d'Hématologie

Du 26 au 28 Mai 2016  
Hôtel SHERATON - ALGER

# Introduction:

- Groupe très hétérogène : différents aspects cliniques, morphologiques, biologiques
- Nombreux sous types dont la distribution diffère dans le monde entier
- **5<sup>ème</sup>** rang parmi tous les cancers et **4%** de l'ensemble des cancers aussi bien chez les hommes que chez les femmes
- Incidence ne cesse d'augmenter avec 10-15/100000 habitants en Europe
- Lymphome B diffus à grandes cellules 31% suivi du lymphome folliculaire 22%
- Au Maroc : selon le registre des cancers de la région du grand Casablanca (RCRC) 2005-2007: LNH représentent le **5<sup>ème</sup>** cancer chez la Femme (4%), et **3<sup>ème</sup>** chez l'homme (6,1%)

# But du travail:

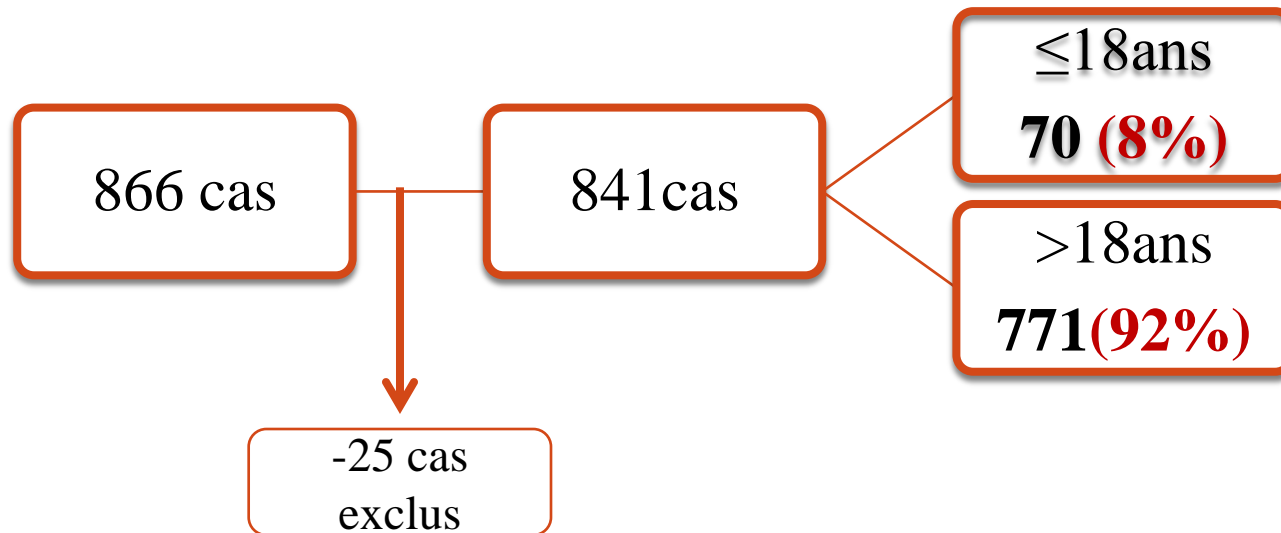
- Décrire le profil épidémiologique des lymphomes non hodgkiniens (LNH) pris en charge au service d'Hématologie et d'Oncologie pédiatrique de l'Hôpital 20 Août Casablanca
- Décrire le profil clinique-biologique et pronostique des lymphomes B diffus à grandes cellules

# Patients et méthodes :

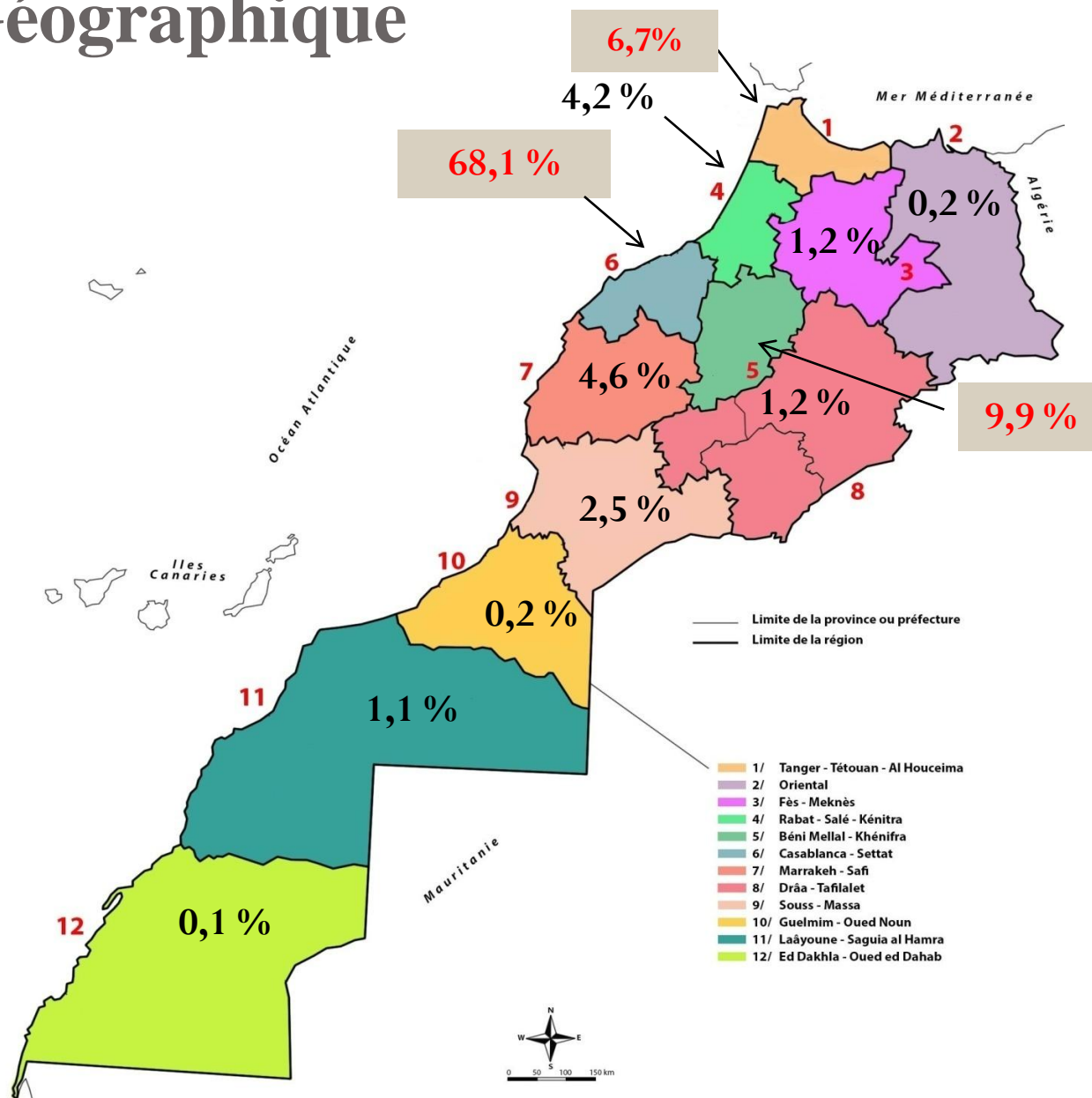
- Etude descriptive rétrospective monocentrique : Janvier 2012 à Décembre 2015
- Ont été inclus tous les patients atteints de LNH quelque soit l'âge et le sexe
- Ont été exclus les leucémies lymphoblastiques et le myélome multiple
- Diagnostic a été retenu selon les critères OMS (Etude histopathologique et immuno-histochimique )
- Les données ont été recueillies à partir des dossiers des patients à l'aide d'une fiche d'exploitation contenant les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, biologiques et pronostiques
- Analyse a été faite à l'aide du logiciel SPSS 18.1

# Résultats de la population globale

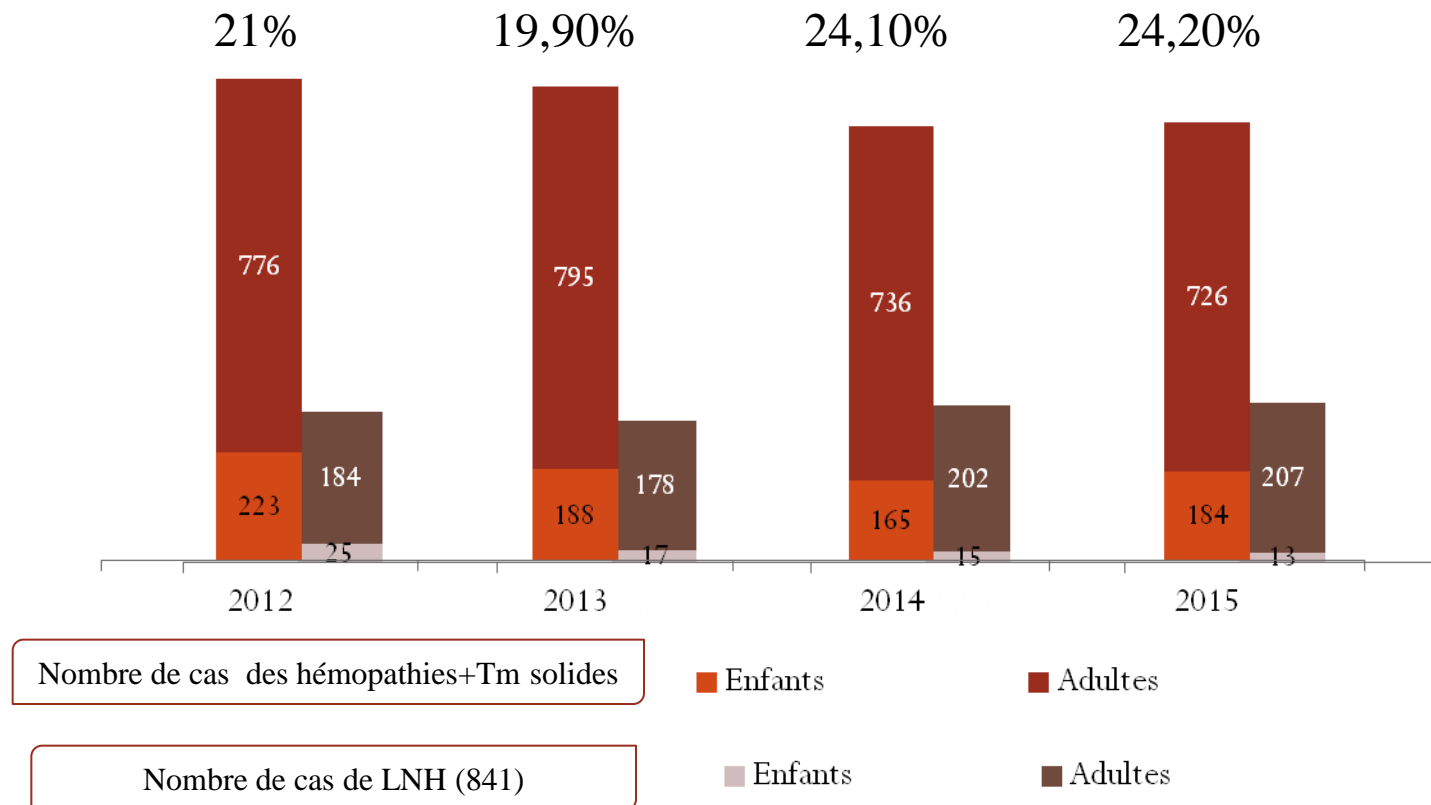
- **841** patients étaient inclus dans cette période
- LNH représentent **23,8%** de toutes les admissions



# Provenance Géographique



# Incidence des LNH par rapport au cas des hémopathies malignes et les tumeurs solides de l'enfant



# Délai diagnostique

Délai minimal du  
Diagnostic

1 semaine

Délai médian  
du diagnostic

16 semaines

Délai maximal du  
Diagnostic

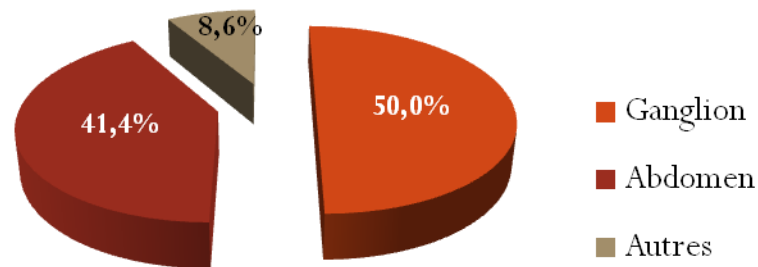
396 semaines



## Caractéristiques cliniques des LNH chez les enfants

Caractères	N	%
Patients	70	8
Age médian	10ans [2-18]	-
Sex-ratio M/F	2,7 (51/19 )	
Motif de Consultation		
Douleurs	17	24,3
ADP	23	32,9
Vomissements	19	27,1
Fièvre	4	5,7
Autres	7	10

Site primitif



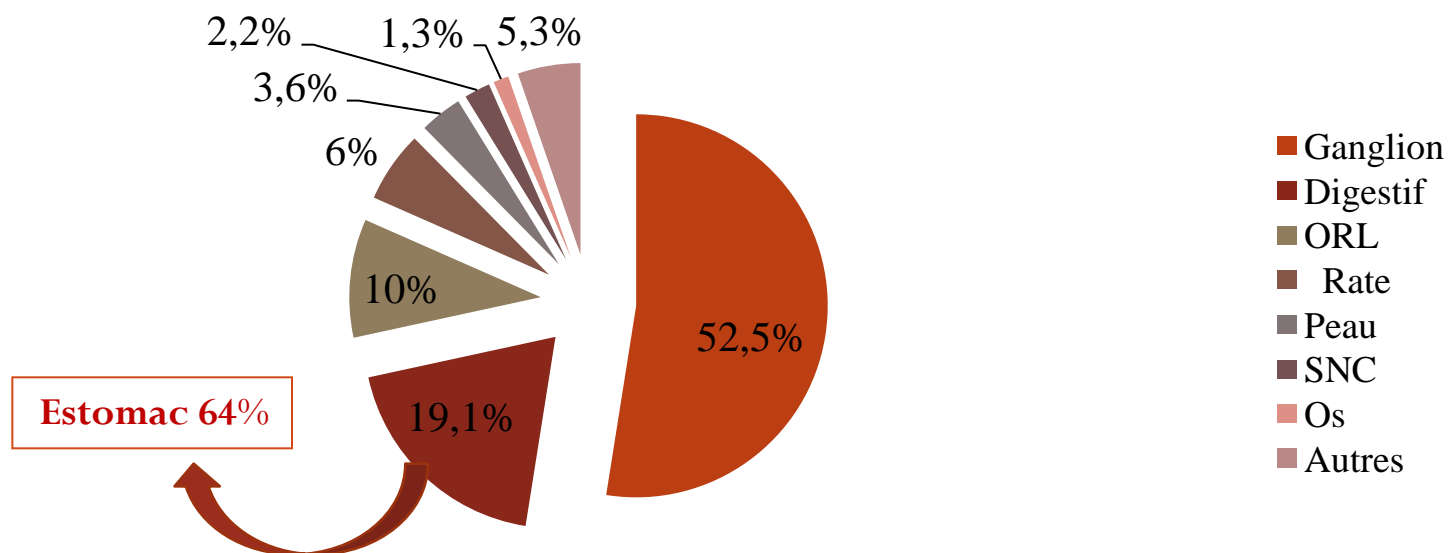
## Caractéristiques biologiques des LNH chez les enfants

Caractères	N (70)	%
Sites de Biopsie		
Ganglion	23	42
Abdomen	27	49
ORL	3	5,4
Peau	2	3,6
Cytoponction	15	21
Biopsie	55	79
Type histologique (55)		
B à grandes cellules	14	25
Burkitt	28	51
Lymphoblastique	6	11
Anaplasique	7	13
Phénotype (55)		
B	46	84
T	9	16

## Caractéristiques cliniques des LNH chez la population adulte

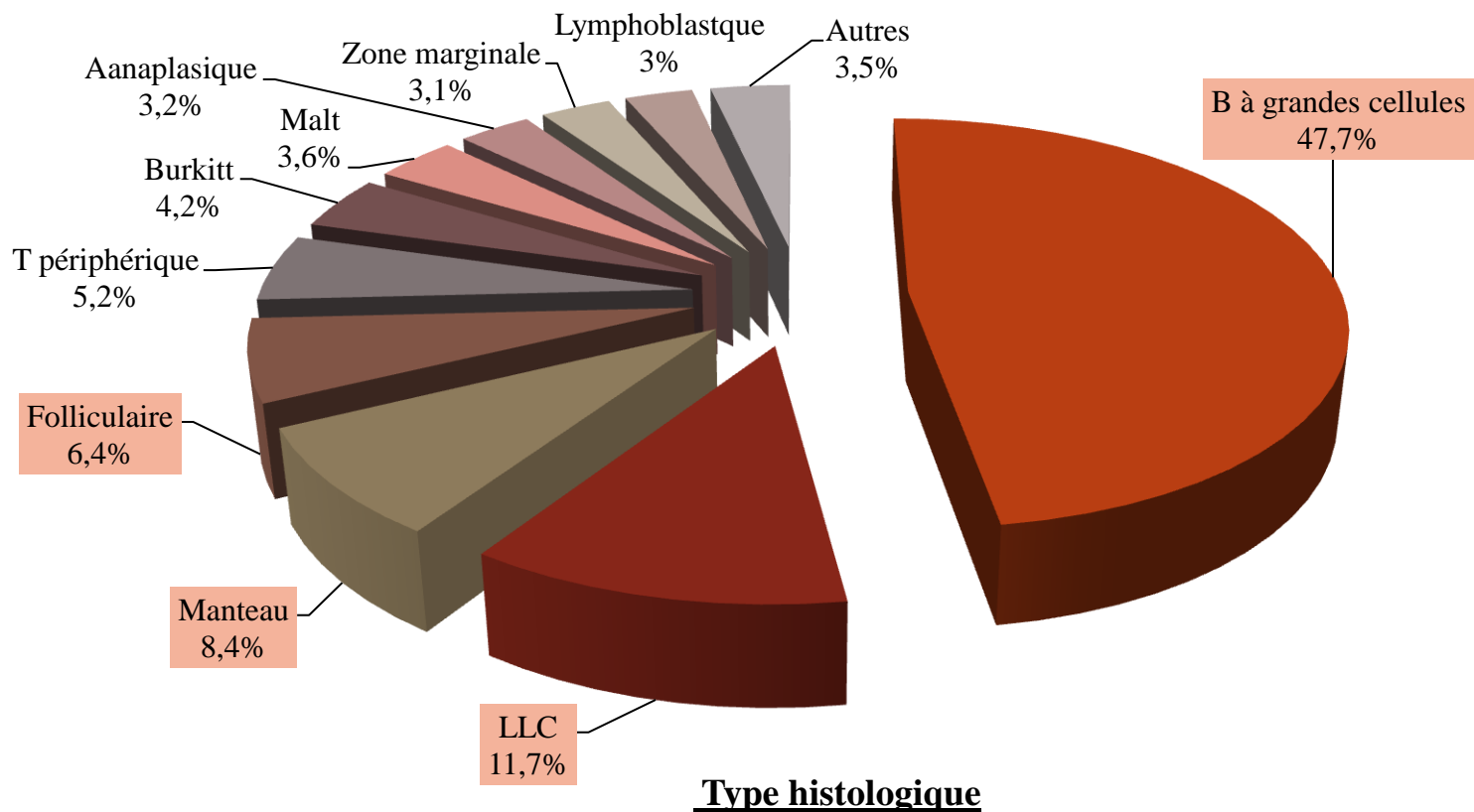
Caractère	N	%
Patients	771	92
Age médian	56ans [19-92]	
Sex-ratio M/F	1,4 (454/317)	
Motif de Consultation		
Douleurs	100	13
<b>ADP</b>	<b>345</b>	<b>44,8</b>
Vomissements	45	5,8
Signes généraux	281	36,4

### Site primitif



# Caractéristiques biologiques des LNH chez la population adulte

Phénotype	N (771)	%
B	670	87
T/NK	92/9	12/1



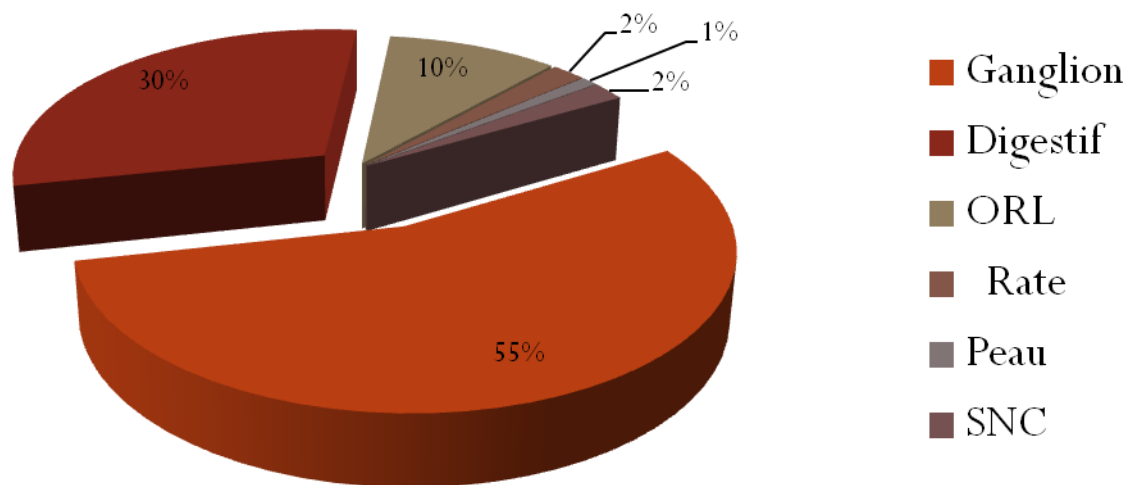
## Sérologies virales

	Concomitante (N)	Avant (N)	Après (N)	Total %
HIV (11)	7	4	-	1,4
HCV (7)	5	2	-	0,9
Ag HBS (8)	5	2	1	1

## Caractéristiques des Lymphomes B diffus à grandes cellules

Caractère	N	%
Patients	368	47,70
Age médian	53ans [19-90]	-
Sex-ratio M/F	1,3 (211/157)	

Site primitif



## facteurs pronostiques des Lymphomes B diffus à grandes cellules

facteurs	N	%
LDH		
Normal	167	45
Elevé	137	37
Non fait	64	17
PS		
<2	125	34
≥2	243	66
Bulky périphérique		
≤10cm	334	90
>10cm	34	<b>10</b>
Ann Arbor (293)		
I	69	23
II	61	21
III	49	17
IV	114	<b>39</b>
IPI		
Faible	110	30
Intermédiaire faible	133	36
Intermédiaire élevé	87	23,6
Élevé	38	<b>10,4</b>

# Discussion

## Comparaison distribution des LNH selon le sexe

	Amérique du Nord	Europe Occidentale	Algérie	Maroc
Sex-ratio	1,12	0,99	1,23	1,5
Age médian (ans)	65	61	54	54

-Classification of non-hodgkin lymphoma in Algérie according to the world health organization classification, Pub Med 2015

-Classification of non-hodgkin lymphoma in Central and South America: a review of 1028 cases, Blood journal, 2016



## Comparaison/Séries marocaines antérieures

Types histologiques	2002-2004 (3461 cas) %	2005-2007 (RCRC) %	2007-2008 (361cas) %	2012-2015 (841cas) %
B à grandes cellules	<b>53,7</b>	<b>50,1</b>	<b>53</b>	<b>47,7</b>
Folliculaire	<b>5,4</b>	-	<b>6</b>	<b>6,4</b>
LLC				11,70
A petites cellules	3,4	19,2	10	
Manteau	<b>3,6</b>		<b>3</b>	<b>8,4</b>
Malt	1,6	3	3	3,6
Marginale	11,1		2	3,10
Burkitt	<b>0,8</b>	<b>3,3</b>	<b>3,5</b>	<b>4,2</b>
Lymphoblastique	1,3			3
T périphérique	1,3		8	5,20
Anaplasique	7,5		2	3,20
Autres	27,6	3,3	5	3,5

## Comparaison de la fréquence des LNH à Casablanca avec l'Europe ,l'Amérique du nord et l'Algérie

	Amérique du Nord (%)	Europe Occidentale (%)	Algérie (%)	Casablanca (%)
B à grandes cellules	<b>29,3</b>	<b>32,2</b>	<b>52,8</b>	<b>47,70</b>
Leucémie Lymphoïde chronique	<b>4,8</b>	<b>8,6</b>	<b>12,2</b>	<b>11,70</b>
Manteau	7	8,3	2,5	8,40
Folliculaire	<b>33,6</b>	<b>20</b>	<b>13,2</b>	<b>6,40</b>
T périphérique	5,3	7,4	6,1	5,20
Burkitt	3,30	3,30	1	4,20
MALT	6,3	10,5	0	3,60
Zone marginale	1,8	3,8	2,5	3,10
NK	0	0,5	3	1,20

-Classification of non-hodgkin lymphoma in Algérie according ti the world health organization classification, Pub Med 2015

-Classification of non- hodgkin lymphoma in Central and South America: a review of 1028 cases, Blood journal, 2016

# Conclusion

- Profil épidémiologique particulier
- Nécessité d'une étude plus large englobant la totalité des centres
- Un registre national des lymphomes

# Remerciements

- Service de Radiologie, Hôpital 20 Août
- Service d'Anatomo-pathologie CHU Ibn Rochd .Casablanca
- Laboratoire d'Hématologie CHU Ibn Rochd. Casablanca
- Service d'Oncologie CHU Ibn Rochd .Casablanca
- Service d' Hématologie-Oncologie pédiatrique hôpital 20 Août