



P 106-SANTÉ MENTALE CHEZ UNE ADOLESCENTE
LEUCÉMIQUE
N.BENKHIRA1, 2, M.BENMOUSSA1
1. UNIVERSITÉ TAHRI MOHAMED BÉCHAR
2. SERVICE D'HÉMATOLOGIE EHS CLCC BÉCHAR



Introduction:

La leucémie aiguë myéloïde (LAM) est une hémopathie maligne caractérisée par la prolifération de blastes myéloïdes dans la moelle osseuse.

Le traitement repose principalement sur une chimiothérapie intensive.

Bien que rares, les complications neuropsychiatriques peuvent survenir en réponse au traitement, aux déséquilibres métaboliques, ou à l'impact direct de la maladie et d'une hospitalisation prolongée.

Nous présentons le cas d'une patiente hospitalisée pour LAM ayant développé un épisode psychotique aigu en milieu hospitalier.

Observation:

Ryma, jeune fille de 17 ans, sans antécédents médicaux particuliers, diagnostiquée avec une LAM 4 suite à l'investigation d'un syndrome hémorragique aiguë. Elle a été hospitalisée en isolement accompagnée de sa maman, mise sous chimiothérapie d'induction selon le protocole "7+3" (Cytarabine à raison de 100 mg/m² pendant 7 jours et Daunorubicine 60 mg/m² pendant 3 jrs consécutifs), qui a permis l'obtention d'une rémission complète.

Le typage HLA de la patiente et de sa fratrie a indiqué qu'elle peut bénéficier d'une allogreffe haplo-identique mais elle a refusé catégoriquement et a préféré d'entamer les séances de consolidation à base d'Aracytine haute dose. Les 2 premières séances ont été marquées par le refus d'hospitalisation et des difficultés de coopération. Toutefois à j6 de la 3^{ème} consolidation, nous avons noté chez elle une apparition soudaine de confusion, d'agitation, d'hallucinations auditives et visuelles, ainsi qu'un comportement désorganisé avec des idées délirantes.

Le bilan biologique était normal, avec un équilibre électrolytique et une fonction rénale et hépatique adéquats. L'imagerie cérébrale n'a révélé aucune lésion structurelle ni hémorragie intracrânienne, et l'électroencéphalogramme montrait une activité électrique cérébrale normale.

Le diagnostic d'épisode psychotique aigu induit par la chimiothérapie a été suggéré, étant donné que la Cytarabine est connue pour être associée à des effets neurotoxiques, incluant des symptômes psychiatriques. La patiente a été mise sous antipsychotiques de type halopéridol pour contrôler l'agitation et les hallucinations tout en maintenant l'équilibre électrolytique. Elle a également bénéficié de séances de psychothérapie afin de soutenir son bien-être émotionnel et d'accompagner la reprise du traitement.

Après concertation avec le psychiatre, Ryma et ses parents, il a été décidé de limiter les séances de consolidation à trois, avec une surveillance clinique et biologique rapprochée.



Figure: Images TDM cérébrales normales

Discussion:

Le cas de Ryma met en lumière l'importance de la prise en charge psychologique chez les patients atteints de leucémie, particulièrement chez les jeunes. Les complications neuropsychiatriques, bien que rares, peuvent affecter profondément l'adhésion au traitement et la qualité de vie. Les effets neurotoxiques de la Cytarabine, ainsi que le stress de l'hospitalisation prolongée et l'isolement, semblent avoir favorisé le développement de cet épisode psychotique aigu.

****Importance de l'adhésion au traitement :** Le refus de l'allogreffe par Ryma souligne la nécessité d'une approche empathique et multidisciplinaire pour soutenir les patients dans leurs choix et leur parcours de soins ; ainsi une approche personnalisée pourrait prévenir les symptômes neuropsychiatriques induits par les traitements.

Conclusion:

La dimension psychologique de la prise en charge des leucémies est un aspect essentiel qui influence non seulement la qualité de vie des patients, mais aussi leur capacité à faire face à la maladie et à suivre leur traitement. Il est crucial de surveiller les effets neuropsychiatriques chez les patients sous traitement intensif et d'adapter rapidement la prise en charge en cas de symptômes.

Bibliographie:

- Wang, M. L., et al. "Neurotoxicity associated with high-dose cytarabine in hematologic malignancies." *Journal of Clinical Oncology*, 2013.
- Leone, R., et al. "Cytarabine-related neurotoxicity in the treatment of hematological malignancies: a review." *Pharmacology Research*, 2012.
- Kazak, A. E., et al. "Psychosocial assessment as a standard of care in pediatric cancer." *Pediatric Blood & Cancer*, 2015: 62(S5), S426-S459.
- Compas, B. E., et al. "Psychosocial interventions with families of children with cancer: A meta-analysis." *Journal of Pediatric Psychology*, 2012.
- Young-Saleme, T., et al. (2013). "Effects of isolation on pediatric oncology patients and their families." *Pediatric Blood & Cancer*, 2013.
- Keller, M., et al. "Psychiatric disorders in pediatric oncology: a systematic review." *Cancer Medicine*, 2018.