

Evaluation du protocole EORTC 2002 dans les LAL de l'adolescent et de l'adulte jeune (AJA) : expérience du service d'hématologie du CHU Béni Messous.

S.Kellouche ,N.Khouni , A.Laraba ,H.Assaous ,H.Ahmidatou , Z.Kaci

INTRODUCTION

La LAL de l'adolescent et de l'adulte jeune (AJA) est une entité particulière, dont les résultats thérapeutiques chez cette catégorie restent insuffisants, une inspiration des protocoles pédiatriques est une alternative proposée afin d'améliorer les résultats de sa prise en charge ,

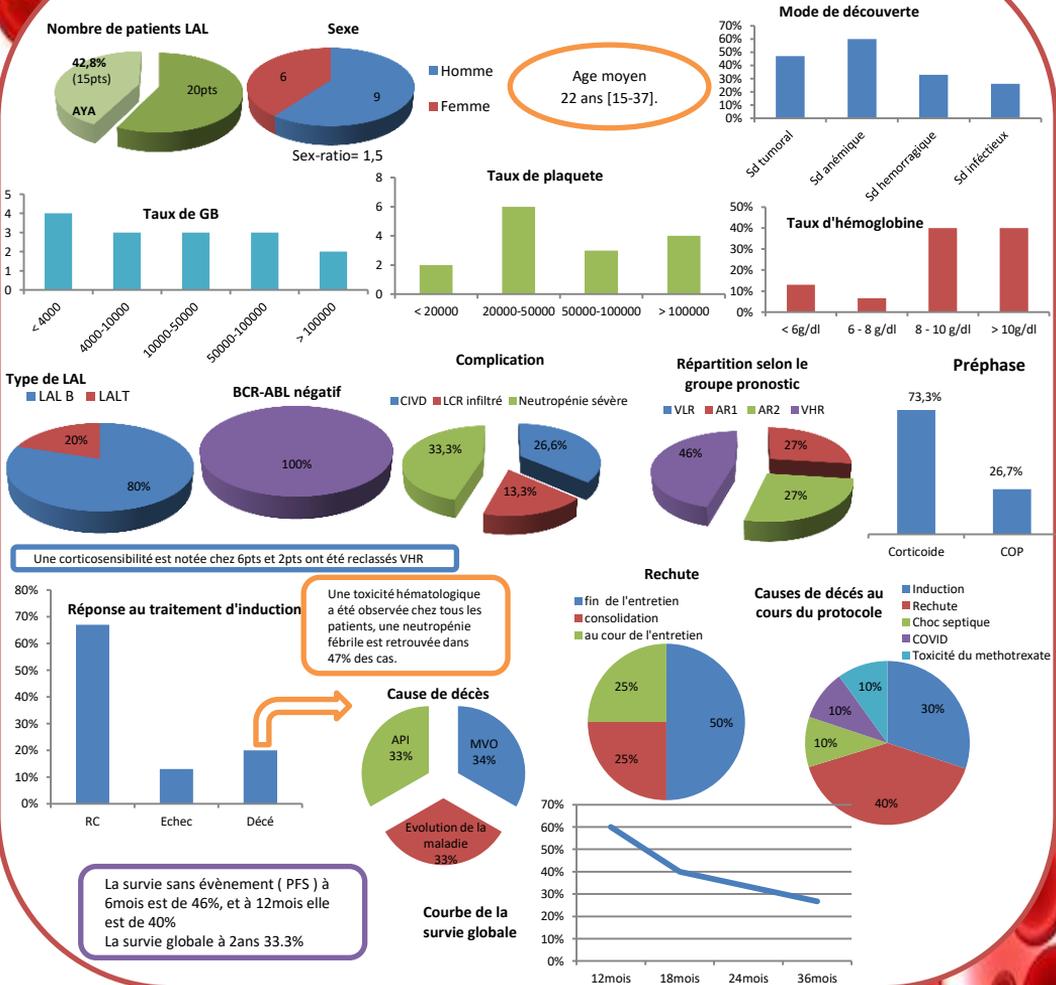
OBJECTIF

Evaluer les résultats thérapeutiques dans le groupe de patients (AJA) traités par le protocole EORTC 2002

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective sur 05 ans (janvier 2019 – décembre 2023), portée sur un groupe de patient dit AJA (adolescent et jeune adulte) défini par une tranche d'âge qui varie entre 16 et 37ans , traités par un protocole inspiré des protocoles pédiatriques : EORTC 2002
 Les patients sont classés en 04 groupes pronostiques selon les critères suivants : la réponse aux corticoïdes à J7, taux de globules blanc initiale, le type immunophénotypique , l' atteinte neuroméningée , l'atteinte gonadique, anomalies cytogénétique
 Apres stadification des patients (VLR , AR1, AR2, VHR) une induction selon leurs groupe pronostiques est débutée, évaluation à J35 suivie d'une consolidation, de cycle de réinduction selon le groupe et d'une maintenance.

RESULTATS



COMMENTAIRE

LAL ne représente que 13 % des cancers de l'adolescent (15–19 ans) et 8 % de ceux du jeune adulte (20–24 ans).
 Le traitement actuel des AJA repose sur des protocoles d'inspiration pédiatrique dont l'un d'entre eux était EORTC utilisée (1998-2008)
 Le phénotype le plus fréquent est la LALB (rejoint les données de la littérature)
 Le protocole EORTC permet l'obtention d'une RC à l'induction dans 67 % des cas (littérature 91.7%) mais qui n'est cependant pas durable avec des rechutes fréquentes et péjoratives.
 Le taux de décès en induction est élevé 20% (littérature 5%). Ces décès sont liés dans un tiers des cas à l'infection.
 La survie globale est minime dans notre série (littérature 70% à 5ans)

CONCLUSION

Le protocole EORTC permet de traiter les patients AJA avec un risque de toxicité par le méthotrexate à haute dose, et un risque de rechute non négligeable.