

Evaluation du protocole FRALLE pédiatrique chez les LAL adolescents Age < 20 ans

F. MEZHOUD, S. KEBAILI, M. BENHLILOU, R. MILIA, Z. OUCHENANE.
Service Hématologie. CHU Constantine

Introduction

Les leucémies aiguës lymphoblastiques (LAL) sont des maladies hétérogènes caractérisées par la prolifération médullaire de cellules lymphoïdes immatures responsables d'une insuffisance médullaire et d'un syndrome tumoral inconstant.

Le pronostic est meilleur chez l'enfant, dont la survie diminue avec l'âge pour passer de 90% chez l'enfant à 50% chez l'adulte de 18 à 60 ans.

Objectif : Evaluation du protocole FRALLE pédiatriques chez nos patients LAL âgés entre 15 et 18 ans.

Matériel et méthodes : Étude rétrospective de Janvier 2021 à Décembre 2023, incluant les patients atteints de LAL, âgés entre 15 et 18 ans et traités par le protocole FRALLE pédiatrique, au service d'hématologie du CHU de Constantine

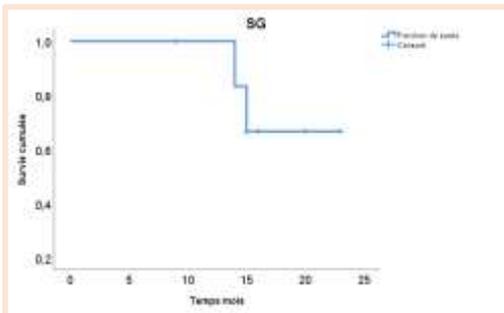
Les données de SG et de SSP ont été estimées par la méthode de Kaplan-Meier.

Résultats

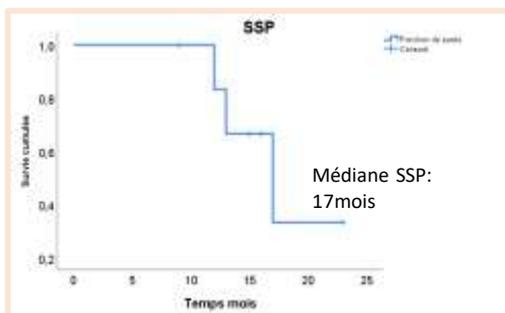
- Sur une période de 3 ans (2021-2023), 22 cas de LAL ont été recensés (15 LALB et 7 LALT), parmi lesquels 7 patients étaient traités par le protocole FRALLE pédiatrique.
- L'âge médian était 16 ans avec des extrêmes (15-17 ans), ils étaient tous de sexe masculin.
- Signes révélateurs : syndrome anémique chez 2 patients, tableau d'insuffisance médullaire avec syndrome hémorragique chez 2 patient, douleurs osseuses chez 1 patient, adénopathies périphériques chez 1 patients, priapisme chez 1 patient.
- Clinique : ECOG ≥ 2 chez 4 patients, un syndrome anémique chez 5 patients une fièvre chez 2 patients, un syndrome hémorragique cutanéomuqueux chez 2 patients, adénopathies périphériques chez 2 patients, splénomégalie chez 5 patients, hépatomégalie chez 4 patients.
- Biologie : NFS: Taux médian : GB= 9,33G/L (1,86 - 236), lymphoblastes= 9,33 G/L (0 -184), Hb= 9,3 g/dl (6,7 - 14,1), plaquettes 83 G/L (7-360).
Myélogramme : l'infiltration blastique médiane 87% (69-100), cytochimie MPO négative.
L'immunophénotypage : 5 patients LALB, 2 patients LALT.
Caryotype : normal chez 5 patients, hyperdiploïde + trisomie chromosomique chez 2 patients, absence de translocation (9-22) chez tous les patients .
PL négative chez tous les patients.

Traitement : Les 7 patients étaient traités par le protocole FRALLE pédiatrique qui comporte une induction, une consolidation, deux intensifications séparées par une interphase, et un traitement d'entretien de 2 ans.
Taux de rémission complète à l'induction était 100% .

- Devenir de nos patients: A la date de point le 30/09/2024 et après un suivi médian de 15 mois(9-23 mois). 5 patients étaient toujours vivants: 4 patients en rémission persistante, et 1 patient a rechuté 2 patients sont décédés, après une rechute précoce.
- 3 patients ont rechuté dans un délai médian de 13 mois (2 rechutes sont décédés, et 1 rechute héματο mningée greffé après avoir mis en 2eme RC par 3 cycles Blinatumomab).
- Survie Globale à 23 mois = 66,7%, médiane de la SG n'est pas atteinte.
- Survie sans progression à 23 mois = 33,3%, médiane de la SSP=17 mois.



SG à 23 mois



SSP à 23 mois

Conclusion

L'utilisation du protocole FRALLE pédiatrique chez nos patients LAL âgés de moins de 20 ans a permis d'améliorer le taux de rémission, tandis que le taux de survie sans progression reste faible, cela souligne l'importance de recourir à des traitements innovants.