

# Résultats thérapeutiques du traitement des leucémies aiguës lymphoblastiques B (LAL B bcr-abl positif) de l'adulte selon le protocole GRAAPH 2013 : à propos de 12 cas

A. Balla, F. Soltani, M. Aiche, N. Sakhri, M. Mekentichi, F. Kacha, M. Temlali, R. Nacib, W. messasoudene, N. Hamlaoui, M. Saidi  
Service d'Hématologie et de Thérapie cellulaire, CLCC de Batna - Université Batna 2.

## Introduction

- La LAL bcr-abl+ est le sous type génétique le plus courant de LAL chez l'adulte
- associée à un mauvais pronostic
- L'ajout des(ITK) dans les schémas de chimiothérapie a considérablement amélioré les résultats pour ces patients
- Les rechutes restent fréquentes chez les patients qui ne sont pas éligibles à une allogreffe (CSH).<sup>1</sup>

## Patients et méthodes

- étude rétrospective
- période de 7ans (12/ 2016 -12/2023)
- le diagnostic de LALB ph+ est porté chez 15 patients(12 LALB de novo traitées par GRAAPH et 3 secondaire à une LMC et traitées par AFRO7)
- Le protocole GRAAPH2013 :
  - chimiothérapie + ITK (Nilotinib)
  - une allogreffe des CSH est proposée pour les pts en rémission complète(RC).
- Nous présentons les résultats thérapeutiques d'évaluation du protocole obtenus chez les 12pts LALB Ph+ portant sur la (RC), les échecs, la rechute, la survie globale et sans progression

## Discussion

- Nos résultats sont satisfaisants en terme de RC(83,3%) , de SG et SSP chez les pts allogreffés
- La mortalité en induction (16,7%) est élevée et le taux de rechute reste élevé (55.5%) surtout chez les pts non allogreffés et rejoint celui de l'étude nationale<sup>2</sup>(50%).

## Conclusion

- La LAL ph+ reste une maladie grave
- intérêt de suivi la maladie résiduelle par biologie moléculaire.
- des progrès restent à réaliser pour diminuer le taux de rechute par
  - \*utilisation d'ITK plus puissants comme le Ponatinib
  - \*stratégies de traitement de la maladie résiduelle par anticorps bispécifiques ou immuno-conjugués.

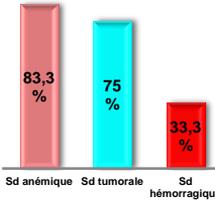
## Résultats

Age moyen  
38 ans(18-57)

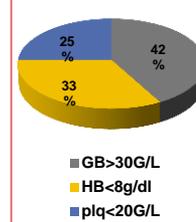
Age>35 ans  
42% cas

Sex ratio  
10H/2F=5

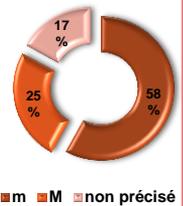
### caractéristiques cliniques



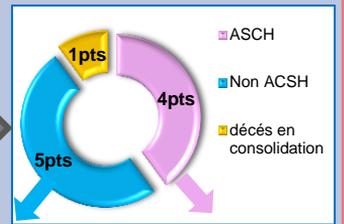
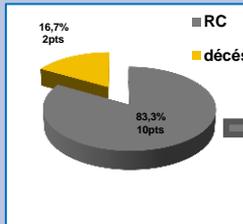
### Caractéristiques biologiques



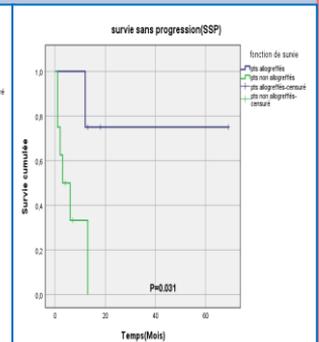
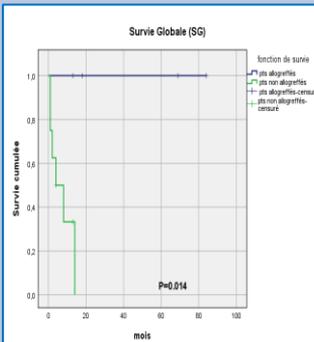
### Type de transcrit bcr-abl



## Évaluation thérapeutique



	Pts non Allogreffés	Pts allogreffés
Nombre(%)	5pts(55,5%)	4pts(44,5%)
rechute	4	1
vivant	1	3
décès	3	0
PDV	1	1



	Pts non Allogreffés	Pts allogreffés	Médiane survie NG / G	P
SG	33% à 13 mois	100% à 7 ans	4mois/NA	0,014
SSP	33% à 6mois	75% à 5ans	3mois/NA	0,031

## Références

- 1clinical trial spotlight: dual ABL inhibition for BCR-ABL positive acute lymphoblastic leukemia/ advances in hematologic malignancies eNewsletter/issue 12, summer 2020
- 2 N.Rekab résultats du traitement des leucémies aiguës lymphoblastiques Bcr-Abl positif: étude multicentrique nationale 2020
- 3 Philadelphia-positive (PH+) acute lymphoblastic leukemia (ALL): developing strategies for curing this stubborn disease. Blood Res.2022 Jun30; 57(2):158-161.