

# Prise en charge de la leucémie aiguë lymphoblastique au chu de Tlemcen

L. Kazi Tani, S. Yadi, Y. Sari, F. Bendahmane, H. Belhadef, M. Fliti, N. Houti, L. Aici, A. Boukhiar, N. Seddik, R. Bouchenak, L. Moualek, H. Salmi, F. Bensmain, N. Mesli  
Service d'Hématologie, CHU Tlemcen

## INTRODUCTION

La leucémie aiguë lymphoblastique (LAL) est une hémopathie maligne caractérisée par la prolifération clonale de précurseurs lymphoïdes immatures, entraînant une insuffisance médullaire.

C'est la forme de leucémie la plus fréquente chez l'enfant, mais elle peut également toucher l'adulte.

La prise en charge de la LAL a évolué au fil des années grâce aux avancées dans les traitements chimiothérapeutiques, la thérapie ciblée et les greffes de cellules souches.

## OBJECTIF

L'objectif de cette étude est d'évaluer la prise en charge des patients atteints de LAL, en se basant sur les approches diagnostiques et thérapeutiques appliquées dans le service d'hématologie CHU de Tlemcen.

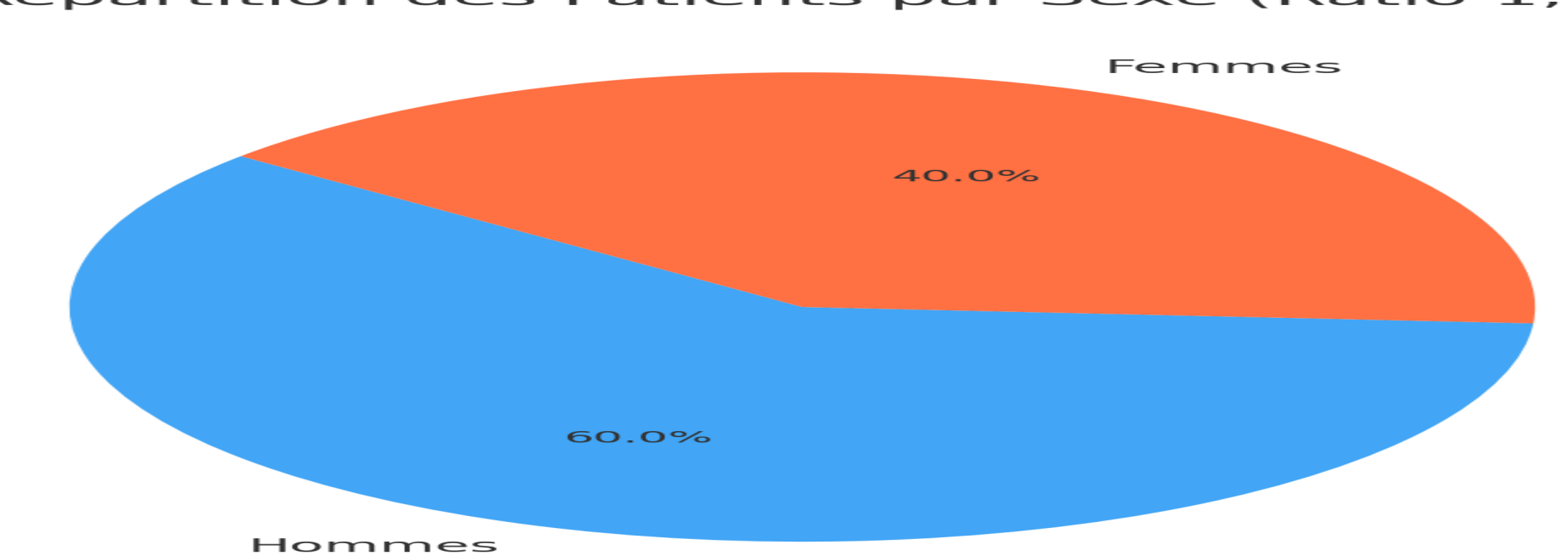
## PATIENTS ET METHODES

Une étude rétrospective a été réalisée au service d'hématologie du CHU de Tlemcen entre mars 2016 et février 2024. Dix patients atteints de LAL ont été inclus, diagnostiqués selon des critères morphologiques et immunophénotypiques. Les patients ont été pris en charge selon des protocoles standardisés, incluant une pré phase, une chimiothérapie d'induction, une phase de consolidation, et, si nécessaire, une greffe de cellules souches hématopoïétiques. Les données concernant les caractéristiques cliniques des patients, les schémas thérapeutiques appliqués et les résultats cliniques ont été collectés et analysés.

## RESULTATS

- 10 patients ont été inclus dans l'étude, avec un sexe ratio de 1,5 et un âge moyen de 49ans (17-80 ans).

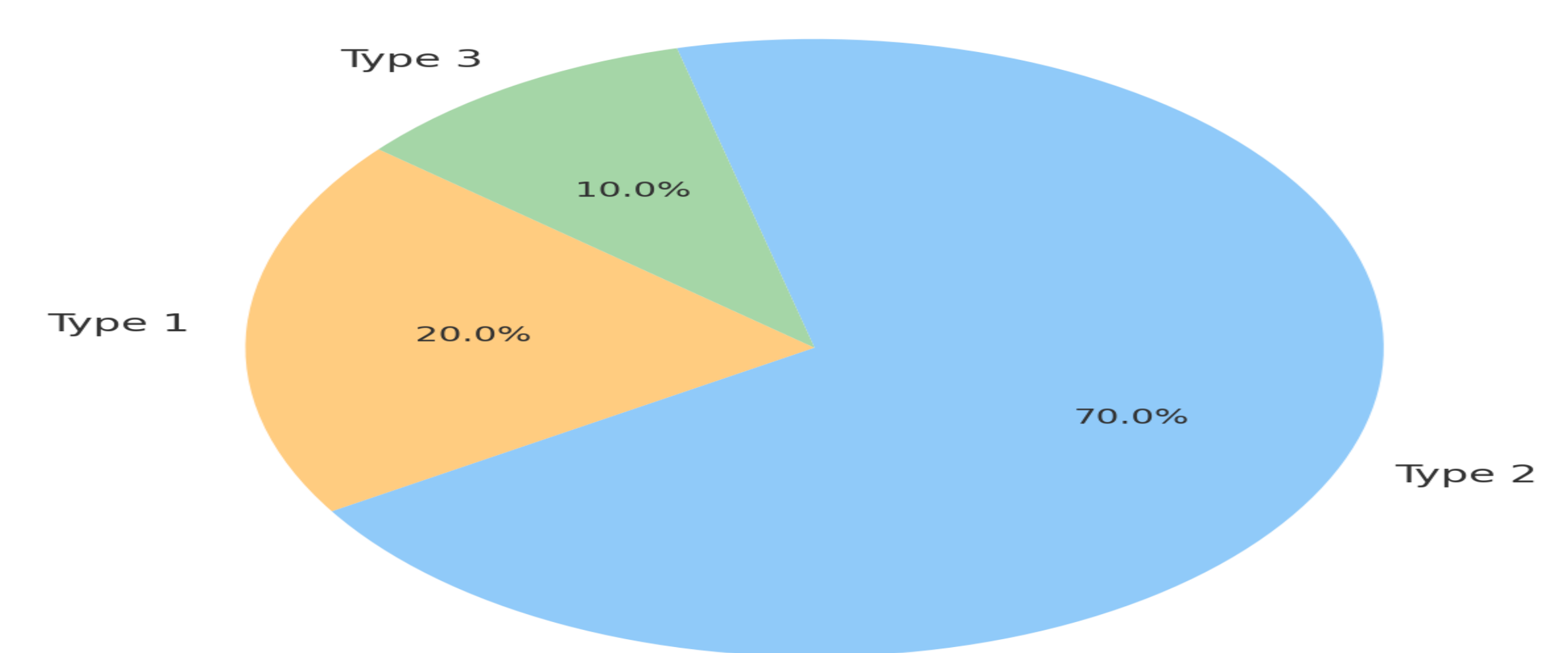
Répartition des Patients par Sexe (Ratio 1,5)



- Un syndrome tumoral, sous forme d'adénopathies ou de splénomégalie, était présent chez la moitié des patients.

- Le taux moyen de globules blancs au diagnostic était de 31 000 éléments/mm<sup>3</sup> (700-112 000 éléments/mm<sup>3</sup>), avec une hémoglobine moyenne de 7 g/dl (5-10 g/dl) et un taux moyen de plaquettes de 60 000 éléments/mm<sup>3</sup> (1 000-230 000 éléments/mm<sup>3</sup>).

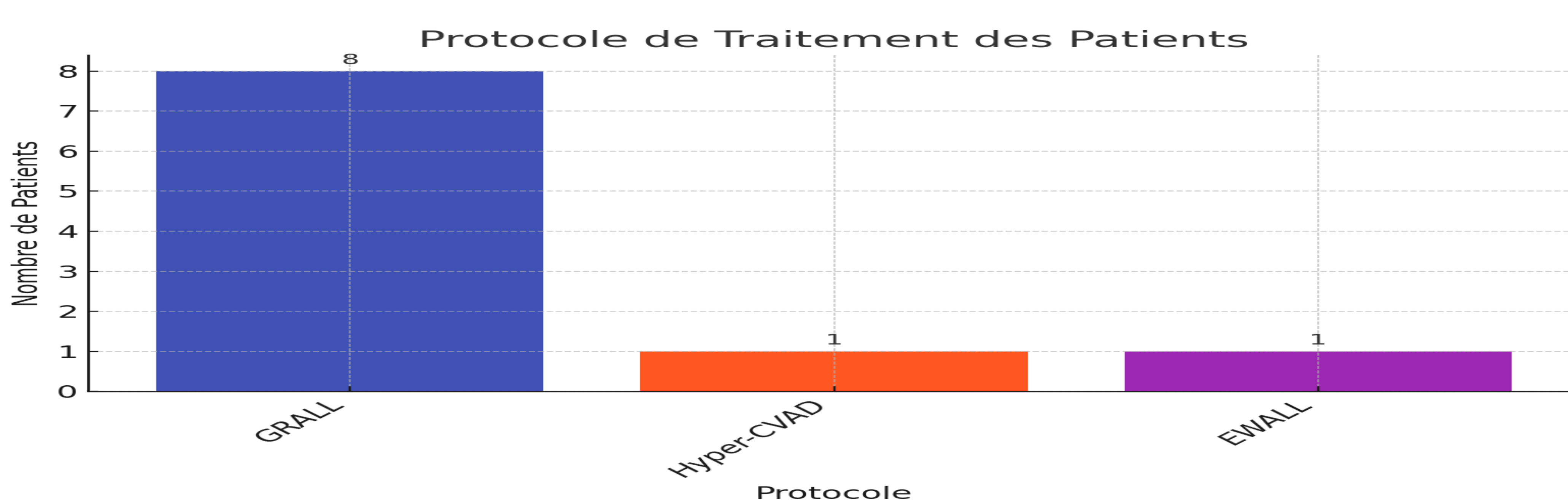
Répartition des Patients selon la Classification FAB



- Selon la classification FAB, 20 % des patients étaient de type 1, 70 % de type 2 et 10 % de type 3

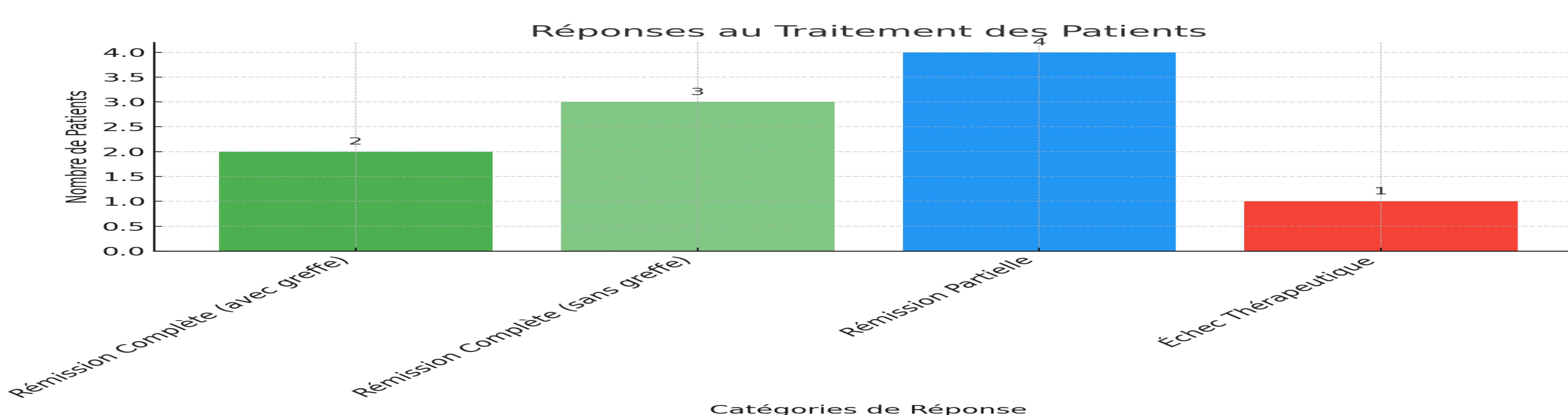
- La moitié des patients présentaient une LAL de type B, et 50 % des cas étaient classés comme de mauvais pronostic.

- En termes de traitement: 8 patients ont reçu une chimiothérapie selon le protocole GRALL, 1 patient selon le protocole Hyper-CVAD et 1 patient selon le protocole EWALL.



- Des complications infectieuses ont été observées chez 40 % des patients.

- Concernant les réponses au traitement: 5 patients ont atteint une rémission complète, dont 2 ont bénéficié d'une greffe de moelle osseuse. Quatre patients étaient en rémission partielle tandis qu'un patient a connu un échec thérapeutique.



- Au suivi, 4 patients étaient vivants en rémission complète, 5 sont décédés, et 1 patient a été perdu de vue.

**Tableau :** statut des patients au suivis

Statut des patients	Nombre de patients
Vivant en rémission complète	4
décédés	5
Perdu de vue	1

## CONCLUSION :

Cette étude souligne des résultats positifs avec 50 % de rémissions complètes chez les patients atteints de LAL, malgré un mauvais pronostic pour la moitié d'entre eux. Toutefois, les complications infectieuses restent fréquentes, nécessitant une amélioration de la prise en charge.