

# RESULTATS THERAPEUTIQUES DE LA LEUCEMIE AIGUË LYMPHOBLASTIQUE PH+ DE L'ADULTE

H.Bouarab, S.Akhrouf, R.Benouattas, H.Moussaoui, F.Tensaout, N.Ait Amer N.Abdennebi,  
F.Boukhemia, Y.Kinane-Daouadji, F.Harieche, RM.Hamladji,  
R.Ahmed Nacer, M.Benakli.

Service Hématologie-Greffe de moelle osseuse, Centre Pierre et Marie Curie, Alger

## INTRODUCTION

- La leucémie aigue lymphoblastique Ph+ (LAL Ph+) représente 25% des LAL de l'adulte, le mauvais pronostic a été amélioré par l'utilisation des inhibiteurs de la tyrosine kinase.
- Nous rapportons les résultats de la prise en charge des patients (pts) atteints de LAL Ph+ sur une période de 13 ans

## MATERIEL ET METHODES

- Période: 13 ans (09/01/2010 au 31/12/2023)  
recul minimum: 6 mois  
recul maximum: 13 ans
- Patients: nombre: 15 LAL PH+  
Age médian: 32 ans (28-65)  
Sex ratio: 1,5
- Diagnostic:
  - l'étude morphologique
  - la négativité de la coloration cytochimique (péroxydases ou noir soudan)
  - l'immunophénotypage: 15 pts (100%)  
LAL B Calla +: 15pts (100%)

	pts	%
taux de Globules blancs < 30 000/mm <sup>3</sup>	4	26,6
30 000- 100 000	6	40
> 100 000	5	33,3
Atteinte méningée	03	20
Syndrome tumoral	6	40
La biologie moléculaire:	15	100
- transcrit BCR-ABL		
m(e1a1)	08	
M(b2a2)	04	
M(b3a2)	03	
Maladie résiduelle (MRD)	03	

### Protocole LINKER renforcé (3pts)

- Phase d'induction:  
Rubidomycine, Vincristine, Prednisone, L.Asparaginase  
Si moelle osseuse blastique à J14: Rubidomycine à J15

### Protocole GRAAPH (12pts)

- Phase d'induction:  
Vincristine, Dexaméthasone + ITK (Imatinib)

## RESULTATS

Décès en induction: 2 (13,3%)

Causes de décès: - infection: 2 pts

Patients évaluables: 13

- Rémission complète (RC): 12 pts (80%) dont 4 pts ont bénéficié d'une allogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH).
- Rémission moléculaire majeure: 02 pts
- Échec: 01 pts (6,6%)

Rechutes: 8 pts (61,5%)

- Délai médian de rechute: 7,5 mois [2-30]
- Deuxième RC après traitement de rattrapage: 1 pt

Allogreffe de CSH: en 1<sup>ère</sup> RC: 4 pts, en 2<sup>ème</sup> RC: 0 pts.

Devenir des pts: au 30 juin 2024

Suivi médian: 67 mois (7-127)

	Patients	%
■ Vivants en RC	2	13,3
RC1	1	
RC2	1	
Après allogreffe de CSH	1	
■ Décès	13	86,6

### Causes de décès:

- Décès en induction: 2
- Échec: 1
- Complication de la greffe: 01
- Rechute: 9

## CONCLUSION

- La LAL Ph+ reste une pathologie grave, la RC a été obtenue chez 80% des pts, mais le taux de rechute reste élevé.
- L'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques est indiquée en première rémission complète si donneur HLA compatible.