

# IMPACT DES FACTEURS PRONOSTICS SUR LA REMISSION COMPLETE DES LAL

## - SERVICE D'HÉMATOLOGIE- CHU CONSTANTINE-ALGERIE

DR. MILIA .R/ M.BENHALILOU /DR.KEBAILI.S // F.MEZHOUD/S.BENLHEDJ/ S.LAFRI/PR OUCHENANE.Z

### INTRODUCTION-OBJECTIF

La rémission complète dans les LAL est un des phénomènes les plus remarquables de l'hématologie clinique. Parmi les facteurs pronostic retenus pour définir les LAL de haut risque on note: l'âge, le sexe, l'hyperleucocytose, le type cytologique de la LAL, le caryotype et l'absence de rémission complète après la première cure de chimiothérapie

L'objectif de notre étude est de déterminer les facteurs de risque cliniques et paracliniques qui influencent la rémission complète des LAL et de les comparer à la littérature.

### PATIENTS ET METHODES

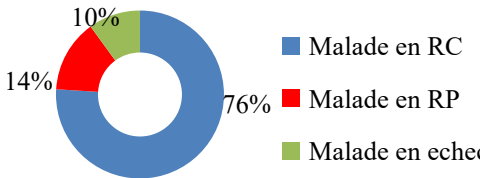
c'est une étude rétrospective, descriptive, monocentrique sur 34 patients traités à notre service pour une LAL (B et T) sur une période de 8 ans (Septembre 2016, Septembre 2024) par différents protocoles de chimiothérapie .

Les critères d'une rémission complète sont triples: examen clinique normal, un hémogramme et un myélogramme normaux.

### RESULTATS

#### Caractéristiques des patients:

##### selon la fréquence:



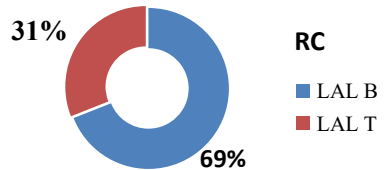
##### Selon l'Age:

AGE	15-25	25-35	35-45	45-55	55-65	65-75
%	26%	23%	15%	3%	7%	23%
RC	100%	84%	100%	100%	50%	50%

##### Selon le sexe:

Masculin		Féminin	
Cas	RC	Cas	RC
21	16	13	10

##### Selon le type cytologique:



##### Selon l'hyperleucytose:

Taux moyen: 58900 elts/mm3

	<5000	5000-10000	10000-40000	40000-100000	>100000
Malade %	17%	23%	23%	20%	32%
Rechute %	11%	0%	0%	33%	55%

### DISCUSSION

▪ Dans notre série ,nos résultats correspondent aux données de la littérature.

▪ L'âge semble conditionner le pronostic de manière indépendante des variables biologiques, ainsi la fréquence de la rémission diminue avec l'âge.

En outre, la tolérance de la chimiothérapie diminue avec l'âge. Selon une étude de la Corée du sud, 13,7% des patients était âgé >60ans, ce qui correspond à notre étude.

D'après une étude allemande , la survie globale à 4ans des patients âgés de <60ans était de 37% contre 16% chez les patients de >60ans.

▪ La préexistence de comorbidités aggrave les complications liées au traitement et pose un problème de stratégie thérapeutique. Nos patients présentaient dans 14% des cas une comorbidités, ce taux est inférieur à celui de l'étude suisse (62%).

▪ La leucocytose est un signe biologique qui intervient dans l'évaluation pronostique initiale des LA, elle était présente chez 66% des cas. En Iran Allahyari et al ont rapporté une leucocytose moyenne de 29.9G/L avec un taux de survie de 49% si <20G/L et de 26% si >20G/l. ce qui ne correspond pas à notre étude ou les taux étaient plus élevés.

### CONCLUSION

Les leucémies aiguës demeurent dans notre pratique des affections de mauvais pronostic avec une survie courte.

Leur prise en charge est difficile et doit être adaptée à chaque patient afin d'éviter le décès précoce, l'échec et la rechute.