

A. HADJEB, N. SIALI, K.TAYEBI, A.RAMDOUN, M.CHERETI, A MESTARI, N.ZEMRI, M.BENLAZAR  
Service d'hématologie, CHU de Sidi Bel Abbès, ALGERIE

## Introduction

La leucémie aiguë lymphoblastique (LAL) est une hémopathie maligne rare chez l'adulte avec un taux de rechute et une mortalité élevée.

Cette étude a pour objectif de décrire les caractéristiques et le devenir des patients adolescents et jeunes adultes (AJA) atteints de LAL suivis dans notre service d'hématologie.

## Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de Janvier 2004 à Décembre 2021. Nous avons recensé tous les patients AJA, âgés entre 16 et 39 ans.

Nous avons analysé la réponse des malades au traitement, essentiellement le taux de rémission complète (RC), les rechutes, les survies globale (SG) et sans rechute (SSR).

**Tableau 1.** Caractéristiques des patients.

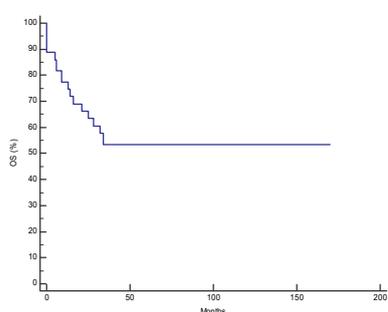
| Caractéristiques               | n           | %    |
|--------------------------------|-------------|------|
| <b>Sexe</b>                    |             |      |
| Hommes                         | 44          | 62   |
| Femmes                         | 27          | 38   |
| <b>Age médian (années)</b>     |             |      |
| Adolescents                    | 22          | 41   |
| Jeunes adultes                 | 42          | 59   |
| <b>Globules Blancs (G/L)</b>   |             |      |
| >30                            | 33          | 46.5 |
| <b>Hémoglobine (g/dl)</b>      |             |      |
| Moyenne                        | 9 [3,12]    |      |
| <b>Plaquettes (G/L)</b>        |             |      |
| Moyenne                        | 80 [13-380] |      |
| <b>Phénotype immunologique</b> |             |      |
| B                              | 48          | 68   |
| T                              | 23          | 32   |
| <b>Protocole de traitement</b> |             |      |
| Linker                         | 56          | 79   |
| H-CVAD                         | 8           | 11   |
| BFM                            | 7           | 10   |

## Résultats

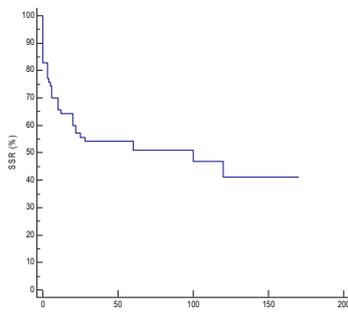
Nous avons colligé 71 patients AJA atteints de LAL, dont 27 (38%) de sexe féminin, et 44 (62%) masculin. 29 (41%) malades étaient adolescents, et 42 (59%) de jeunes adultes. 33 (46.5%) patients avaient un taux de globules blancs > 30 G/L. Sur le plan biologique, 48 (68%) avaient une LAL de phénotype B, et 23 (32%) de phénotype T (Tableau 1).

Sur le plan thérapeutique, 56 (79 %) patients ont reçu comme chimiothérapie d'induction le protocole Linker, 8 (11%) le protocole BFM et 7 (10%) l'Hyper CVAD (Tableau 1).

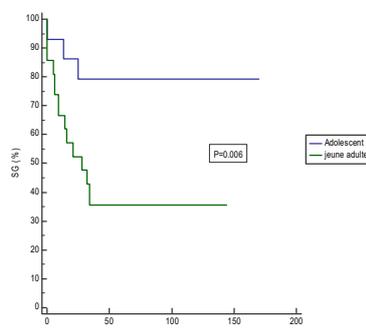
Après induction, le taux de RC a été de 79% (56 malades). La SG et la SSR à 5 ans de toute la cohorte sont de 54% et 50% (figures 1 et 2). La rechute a été observée chez 21 (37.5%) malades, plus élevée chez les jeunes adultes (17 patients, 81%) que chez les adolescents (4 patients, 19%) ( $p < 0.001$ ). La SG et la SSR est meilleure chez les patients adolescents par rapport à celles des adultes : 78% vs 36% ( $p = 0.006$ , HR : 0.29 (95%CI : 0.14-0.58)), 85% vs 30% ( $p = 0.0001$ , HR : 0.23 (95%CI : 0.11-0.47)) respectivement (figures 3 et 4).



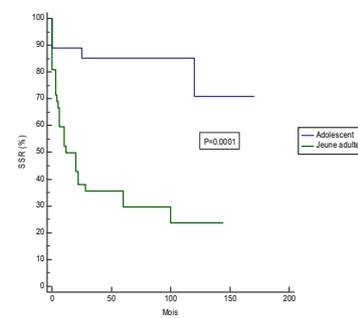
**Figure 1:** SG de la cohorte



**Figure 2:** SSR de la cohorte



**Figure 3:** SG des adolescent et des jeunes adultes



**Figure 4:** SSR des adolescents et des jeunes adultes

## Conclusion

Notre étude montre l'impact de l'âge sur le pronostic des LAL, avec une meilleure survie des patients adolescents par rapport aux adultes. Son intérêt est double, tant sur le plan biologique avec la recherche de marqueurs moléculaires et cytogénétiques de mauvais pronostic, que sur le plan thérapeutique, par l'apport d'une thérapeutique adaptée aux données biologiques et la maladie résiduelle.