

LES COMPLICATIONS DE LA L-ASPARAGINASE AU COURS DU TRAITEMENT DES LAL

- SERVICE D'HÉMATOLOGIE- CHU CONSTANTINE-ALGERIE

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

INTRODUCTION-OBJECTIF

L'utilisation de la L-Asparaginase est très bénéfique dans la réponse thérapeutique des LAL mais son bénéfice est contre balancé par ses complications parfois fatale.

L'objectif de notre travail est d'étayer les principales complications de la L-Asparaginase dans notre service d'hématologie à vocation adulte.

PATIENS ET METHODES

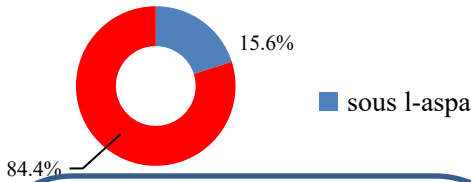
C'est une étude rétrospective, descriptive, sur 27 patients (84.4%), traités pour une LAL (B,T)

sur une période de 8 ans (Septembre 2016, Septembre 2024) par différents protocoles de chimiothérapie (GRAALL, FRAALL, LINKER, GRAAPH et HYPERCVAD), ayant reçu la L-Asparaginase à des doses variables, avec une surveillance clinique et biologique quotidienne.

RESULTATS

Caractéristiques des patients:

Taux des patients ayant reçu la L'asparaginase



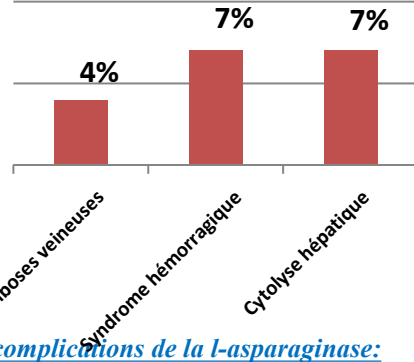
Age:

Extremes: 15ans-70ans
Moyenne d'age: 26ans

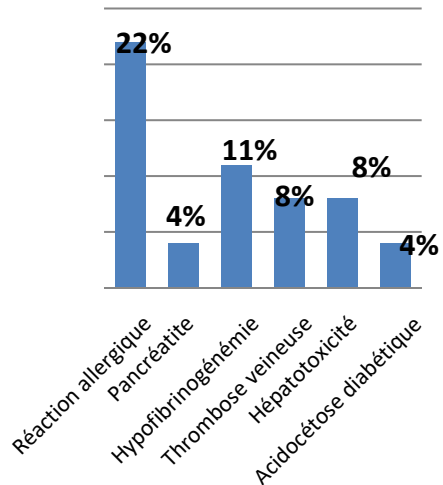
Sexe:

21H/11F
Sexe ratio= 1.9 (prédominance masculine)

Comorbidités:



Les complications de la l-asparaginase:



DISCUSSION

▪ Dans notre série, la L-Asparaginase a démontré son efficacité dans le traitement des LAL en permettant d'augmenter le taux de survie, ce qui correspond à la littérature.

▪ Les complications secondaires à son administration étaient de gravité variable.

▪ Les réactions allergiques étaient les complications les mieux connues, responsables de la réduction de son efficacité thérapeutique. Leurs principaux facteurs de risque sont : une dose quotidienne sup à 6000ui/m², la perfusion IV du traitement, la répétition des cures et l'utilisation de la L-Aspa en monothérapie. Il est possible de réduire ces réactions par un switch vers l'Erwiniase ou une prémédication avec désensibilisation.

▪ En plus du risque thrombogène propre à la L-aspa, elle majore le risque d'hypercoagulabilité et de thrombose veineuse en raison d'une baisse de l'antithrombine III et du plasminogène, ainsi qu'une élévation du facteur de Vonwillebrand.

▪ Le diagnostic et le traitement de la pancréatite aigue sévère secondaire sont difficiles du fait de la rareté de cette complication dont la fréquence varie de 0 à 25% selon une étude faite à casablanca, ce résultat est proche de celui de notre série.

CONCLUSION

Les complications liées à la L-aspa dans les LAL sont préoccupantes, leur diagnostic doit être précoce afin de limiter leur gravité.