

# LEUCEMIE AIGUE BIPHENOTYPIQUE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE

A.BENBOURNANE , M.RAMAOUN - Service d'hématologie du CHU Frantz Fanon, BLIDA

## I. Introduction

➤ La **LA biphénotypique LAB** est définie par la présence sur les mêmes cellules blastiques de marqueurs appartenant à au moins deux lignées différentes.

➤ Sa fréquence est évaluée à moins de **5%** des leucémies aigues.

➤ Les aspects morphologiques des blastes sont variables avec un aspect de **myéloblastes dans 2/3** des cas.

➤ La **CMF** permet de distinguer les LAB grâce au score d'EGIL.

➤ La LAB **myéloïde / lymphoïde Best la plus fréquente.**

➤ La composante myéloïde est **fréquemment** peu différenciée de type **M1**.

## II. Objectif

Description de la prise en charge du seul cas de LAB dans notre service colligé durant la période de **janvier 2019 à décembre 2023**.

## III. Observation

➤ Patient âgé de 35 ans, l'ainé d'une fratrie de trois aux antécédents de tabagisme actif, consommation d'alcool et de cannabis.

➤ Il présente depuis **4 mois** des adénopathies généralisées.

➤ Biopsie d'une **ADP inguinale** avec étude anatomopathologique concluent à un lymphome lymphoblastique: **CD3+, CD5+, Ki 67=95%, Tdt+**.

➤ **À l'admission:**

\* Examen clinique:

- De multiples adénopathies cervicales, axillaires et inguinales bilatérales jusqu'à **05cm**.
- Un syndrome anémique modéré.
- Un abcès dentaire.
- Pas de syndrome hémorragique.

\* Bilan biologique:

- Hémogramme: anémie modérée à **9,5g/dl**, leucopénie à **2200/mm<sup>3</sup>**, taux normal de plaquettes.
- Frottis sanguin: blastose sanguine à **08%**
- Médullogramme : infiltration blastique à **63%** : cellules de grandes tailles parfois granulees avec un **bâtonnet d'AUER**.
- CMF : **LAB = LAM1/LAL pré T**.

Marqueurs Myéloïdes		Marqueurs Lymphoïdes B		Marqueurs lymphoïdes T	
CD13 c	POSITIF $\Delta$	CD 12	NEGATIF	CD 1a	NEGATIF
CD33 c	-	CD26	NEGATIF	CD2	POSITIF $\Delta$
CD117	POSITIF $\Delta$	CD 22	NEGATIF	CD3	NEGATIF
CD64	NEGATIF	CD16	NEGATIF	CD4	NEGATIF
CD15	NEGATIF	CD 72a	NEGATIF	CD5	POSITIF $\Delta$
CD 13 s	NEGATIF	hM S/c	NEGATIF	CD7	POSITIF $\Delta$
CD14	NEGATIF	hGc	-	CD8	-
CD 11b	NEGATIF	Kappa del	-	TCR $\alpha\beta$	-
CD 61	NEGATIF	Kappa del	-	TCR $\beta\delta$	-
CD 42a	NEGATIF	hD	-	CD 38	-
CD 235c	NEGATIF	CD 25	-	CD 3e	POSITIF $\Delta$
CD33c	POSITIF $\Delta$	Marqueurs D' Immaturité			
MPOc	NEGATIF	CD 34	POSITIF	HLA DR	POSITIF

*Conclusion:*  
Score EGIL : Lignée lymphocytaire T : 4,5 pts  
Lignée myéloïde : 2,5 pts  
LA biphénotypique LAM1 / Pré T

\* Bilan radiologique:

**TDM CTAP :** ADP cervicales **31mm**, axillaires bilatérale jusqu'à **43mm**, médiastinales jusqu'à **34mm**, abdominales profondes et inguinales bilatérales jusqu'à **45mm**.

➤ Traitement:

Patient mis sous protocole **GRAALL 2005 :**

- ✓ Induction en **Juillet 2022**
- ✓ Évaluation de : Réchec thérapeutique
- ✓ Cure de rattrapage= **RC**
- ✓ Greffe de cellules souche haplo-identique **Mai 2023**.
- ✓ Patient vivant en **RC : DDN Mars 2024**

## Revue de la littérature

- La LAB représente entre **3 et 5%** des LA de l'adulte.
- Plus fréquente chez l'adulte.
- Aspect morphologique hétérogène des LAB:
  - Lymphoblaste dans **1/3** des cas.
- Seule la **CMF** est susceptible d'identifier la LAB par le score d'EGIL .
- Défi diagnostique et thérapeutique.

## Conclusion

Les **LAB** sont rares et de mauvais pronostic. Elles continuent de poser des problèmes de prise en charge.

## Bibliographie

- ❖ MATUTES E, MORILLA R, FARAHAT N, CARBONELL F, SWANSBURY J, DYER M, CATOVSKY D. Definition of acute biphenotypic leukemias. *Hematologica*, 1997; 82(1), 64-66.
- ❖ DUNPHY GJ, BATANIAN JR. Biphenotypic hematological malignancy with T-lymphoid and myeloid differentiation: association with t(3;12)(p25;q24.3). Case report and review of the literature. *Cancer Genet. Cytogenet.*, 1999; 114(1), 51-57.
- ❖ The 2016 revision to the World Health Organization classification of myeloid neoplasms and acute leukemia