

# Aspects cliniques, biologiques et évolutifs de la macroglobulinémie de Waldenström au service d'hématologie- CHU de Sétif

Z.Bouhadda ; A.Kechichi ; FZ.Touil ; H.Hamouda.

CHU de Sétif –laboratoire de recherche santé et environnement UFA Sétif 1

P63

P63

## INTRODUCTION

La macroglobulinémie de Waldenström (MW), est un syndrome lymphoprolifératif B chronique caractérisé par une infiltration médullaire par lymphoplasmocytose qui sécrète une immunoglobuline (Ig) M monoclonale. Les manifestations cliniques sont liées à l'infiltration tumorale et/ou aux propriétés physicochimiques ou autoanticorps de l'IgM.

**Objectifs :** préciser les aspects cliniques, biologiques et évolutifs de la maladie de Waldenström.

## PATIENTS ET METHODES

- Etude rétrospective sur 10ans (2014- 2023).
- Population n: 10 patients
- Sex-ratio H/F 3 / 7 : 0,43.
- Age moyen : 61.6 ans (37-78)
- Les données sont obtenues à partir des dossiers médicaux et des fiches de consultation.
- Diagnostic : posé sur une prolifération lymphoïde polymorphe médullaire , un pic monoclonal à l'électrophorèse des protéines (EPP) et la mise en évidence d'une IgM monoclonale à l'immunoelectrophorèse des protéines (IEP)
- Tous nos patients (pts) ont bénéficié d'une BOM avec étude immunohistochimique (IHC).
- Le traitement utilisé est une immunochimiothérapie.

## RESULTATS

Tableau I: Principales Caractéristiques des patients	
SIGNES Cliniques	TAUX (%)
Anémie	80%
Sd tumoral	55%
SPM	54%
ADP	20%
S. hyperviscosité	5%
Signes Biologique	
Taux moyen HB	8g/dl (6- 10,3)
Taux moyen plq	175G/l (45-265)
Rouleaux érythrocytaires	Positif 100%
Taux moyen d'IgM	32,83g/l (32-83)

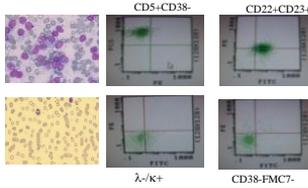


Fig 1:Caractéristiques cytologiques et immunophénotypiques (CMF) de la MW

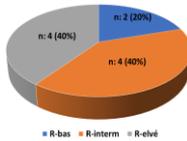


Fig 2: Répartition selon Classification de ISSWM

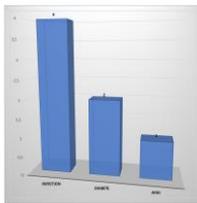


Fig 3: Complications

Un traitement est entamé chez tous les malades :  
- RCD chez 9 patients

- R-Benda chez 01 patient.

Tableau II: Résultats thérapeutiques

	RC	RP	DC	Total
	7	2	1	10
	70%	20%	10%	100%
La médiane de survie : 42.1mois (5-84).				

## COMMENTAIRES

■ Les manifestations cliniques et biologiques (tab I) présents au diagnostic sont classiques, leur fréquence est variable selon les auteurs [1,2].

■ La classification pronostique de l'ISSWM (figure 2) retrouve un taux élevé de formes à risque intermédiaires et élevé (80%) alors que dans les séries occidentales, les formes a bas risque (63%) prédomine [1,2]. Cela est en rapport avec le retard mis à consulter.

■ L'importance des complications infectieuses (pulmonaires et urinaires) est rapportée dans toutes les séries. D'ailleurs elles interfèrent beaucoup dans le pronostic et la qualité de vie des patients.

■ Les autres complications (hyperviscosité et troubles neurosensoriels) aussi spécifiques de la MW sont plus rares.

■ Pour nos malades, les taux de rémission clinique (RC: 70% et RP: 20%) [Tab II] sont dans l'intervalle de ce qui est décrit dans les traitements classiques [1,2].

■ La médiane de survie globale (fig 4) est comparable aux données de la littérature [1].

■ Les stratégies combinant des thérapies ciblées (rituximab et Ibrutinib) représentent des approches thérapeutiques potentielles [2,3,4,5,6].

## CONCLUSION

■ La MW comporte une grande hétérogénéité clinique et biologique qui peut parfois retarder le diagnostic.

■ Le pronostic reste réservé, d'où l'intérêt du diagnostic précoce qui serait facilité grâce aux progrès de la biologie moléculaire.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1- M. Baron, L. Simon, V. Leblond. **Maladie de Waldenström**. EMC, Hématologie, Volume 31 > n°4 > novembre 2020, 12 p.
- 2- Florian Bouclert, Daphné Krusch, Véronique Leblond and all. Waldenström disease: news and perspectives in 2022. Bulletin du Cancer, Volume 110, Issue 1, 2023, Pages 88-100.
- 3- Ekaterina Chigrinova and all-Approche diagnostique et thérapeutique actuelle de la maladie de Waldenström SWISS MEDICAL FORUM – FORUM MÉDICAL SUISSE 2018;18(48):1006–1013
- 4-Kastritis E, Leblond V, Dimopoulos MA, Kimby E, Staber P, Kersten MJ, Tedeschi A, Buske C; ESMO Guidelines Committee. Waldenström's macroglobulinaemia: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2018 Oct 1;29(Suppl 4):iv41–iv50.
- 5- K.Djouadi-Lahouli, Approche épidémiologique de la maladie de Waldenström en algérie., Revue Algérienne d'Hématologie, N° 12, Décembre 2016, p 38.