

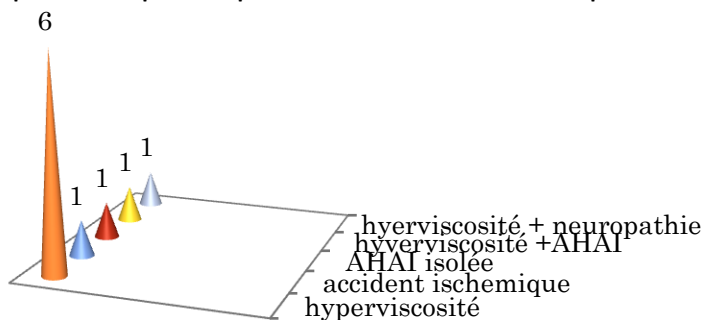
P070- Complications clinico-biologiques des patients suivis pour maladie de Waldenström au CHU Tizi Ouzou

K. Ait Seddik, S. Gherras, N. Boulaziz, S. Guessab, K. HadjMohand, H. Laga, K. Aimene, O. Ouanes, A. Graine, N. Dali, M. Allouda Université Mouloud Mammeri de Tizi Ouzou, Faculté de médecine, CHU Tizi Ouzou

Introduction:

La maladie de Waldenström (MW) est un syndrome lymphoprolifératif (SLP) chronique rare, décrit pour la première fois en 1944 par Gosta Waldenström. Il s'agit d'un lymphome lymphoplasmocytaire qui a la particularité de sécréter une immunoglobuline monoclonale (Ig) de type M. Sa présentation clinique est hétérogène : pouvant être découverte fortuite ou avec des symptômes liés à l'infiltration des cellules tumorales ou à l'activité anticorps de l'IgM. Cette hémopathie reste actuellement incurable, le but des traitements est d'améliorer la durée et la qualité de vie.

Méthodes: sur 20 patients suivis pour maladie de Waldenström : 10 patients ont présenté des complications au diagnostic lié à l'activité de l'immunoglobuline monoclonale. 08 patients ont présenté des signes d'hyperviscosité (céphalées, vertiges, gingivorragies), un patient a présenté un accident ischémique transitoire (paralysie faciale). Parmi ces 09 patients, 01 patient a développé une authentique AHAI avec TCD positif et 01 patient a présenté une neuropathie périphérique. Un seul patient a présenté une AHAI isolée avec TCD positif.



Résultats: seul un patient a bénéficié de plasmaphérèses dans le cadre de l'urgence (02 séances), un sujet jeune âgé de 31 ans: hémorragies rétinienne au Fond d'œil avec une hyperprotidémie, concentration de l'IgM à 87 G/l. 04 patients ont reçu l'immunochimiothérapie RCD, 04 patients ont reçu du RCHOP, 1 patient a reçu de l'endoxan seul et un patient a reçu des corticoïdes seuls.

Traitement



Conclusion: la maladie de Waldenström reste une hémopathie grave en raison du risque de complications liées à l'activité de l'IgM en particulier les complications vasculaires en rapport avec l'hyperviscosité, un traitement d'urgence par plasmaphérèse est nécessaire, une chimiothérapie pour réduire le taux d'IgM est nécessaire, dans notre série l'évolution était favorable pour la majorité des patients.