

# Complications de la Macroglobulinémie de Waldenström : De la Viscosité Sanguine aux atteintes Neurologiques

L. Kazi Tani, S. Yadi, Y. Sari, F. Bendahmane, M. Fliti, N. Houti, H. Belhade, L. Aici, I. Chekaf, N. Mesli  
Service d'Hématologie, CHU Tlemcen

## INTRODUCTION :

La macroglobulinémie de Waldenström (MW) est une hémopathie lymphoïde rare, caractérisée par la prolifération de cellules lymphoplasmocytaires produisant une immunoglobuline monoclonale de type IgM. Cette pathologie entraîne de nombreuses complications, notamment le syndrome d'hyperviscosité, des neuropathies périphériques, ainsi que des manifestations hématologiques telles que l'anémie et la cryoglobulinémie. La prise en charge rapide de ces complications, en particulier par la plasmaphérese et l'utilisation d'immunosuppresseurs, est essentielle pour améliorer le pronostic des patients.

## OBJECTIFS

L'objectif de notre étude est d'identifier les complications les plus fréquentes et sévères de la MW, tout en soulignant les stratégies de prise en charge adaptées au service d'hématologie du CHU Tlemcen.

## PATIENTS ET METHODES

Nous avons réalisé une étude rétrospective monocentrique au CHU de Tlemcen entre janvier 2004 et décembre 2023. Le diagnostic de la macroglobulinémie de Waldenström (MW) a été posé sur la base d'une infiltration lymphoplasmocytaire au myélogramme et de la détection d'un pic d'IgM à l'électrophorèse des protéines sériques. Parmi les 12 patients diagnostiqués, 8 ont présenté au moins une complication majeure, telles que le syndrome d'hyperviscosité, la neuropathie, l'anémie sévère ou la cryoglobulinémie. Les données cliniques et biologiques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux pour identifier et évaluer l'incidence des complications. Cette démarche a permis de dresser un profil clinique des complications de la MW et d'analyser les stratégies de prise en charge dans notre service.

## RESULTATS

Cette étude a inclus 8 patients, avec un sex-ratio de 3 hommes pour une femme, et un âge moyen de 67 ans (variant de 59 à 78 ans).

Le délai moyen de diagnostic était de 6 mois (entre 3 et 12 mois). 62% des patients ont présentés des signes généraux.

Les circonstances de découverte étaient les suivantes : syndrome anémique dans 3 cas (38 %), céphalées et vertiges dans 3 cas (38 %), manifestations digestifs dans 1 cas (12%), et signes neurologiques dans 1 cas (12 %).

Tableau 1: circonstances de découverte de la maladie

Circonstances de découverte	Nombre de cas	Pourcentage(%)
Syndrome anémique	3	38
Céphalées et vertiges	3	38
Manifestations digestives	1	12
Signes neurologiques	1	12

Le taux moyen d'IgM était de 22 g/l (allant de 1,23 à 66 g/l), avec une prédominance d'IgM kappa (62 %) par rapport à lambda (38 %). Le taux moyen d'hémoglobine était de 9,4 g/dl (de 7,4 à 12 g/dl). Selon le score pronostic RIPSS, 4 patients avaient un pronostic faible, 3 un pronostic intermédiaire, et 1 un pronostic élevé.

Concernant les complications:

- 50 % des patients (n=4) ont développé un syndrome d'hyperviscosité, avec des symptômes tels que des troubles visuels (25 %), céphalées (75 %) et manifestations hémorragiques (50 %). La plasmaphérese a été efficace chez 75 % des cas, avec une amélioration des symptômes en 48 heures.

- Par ailleurs, 38 % des patients (n=3) ont développé des complications neurologiques : 1 cas de paralysie faciale, 1 cas d'hypoacousie droite accompagnée d'obnubilation, et 1 cas de neuropathie périphérique avec paresthésies des extrémités supérieures et inférieures nécessitant un traitement immunosuppresseur.

- En outre, 62 % des patients (n=5) ont souffert d'une anémie modérée à sévère, entraînant des transfusions régulières chez 60 % d'entre eux. Cette anémie était associée à une infiltration médullaire importante. Un patient a également présenté un syndrome de Raynaud (12 %) nécessitant un traitement spécifique.

-Sur le plan thérapeutique, 87 % des patients (n=7) ont reçu une chimiothérapie : 2 patients ont été traités par R-chloraminophène, 1 par R-CHOP, 1 par RFC, et 3 par VCD.

Parmi ces patients, 57 % ont obtenu une rémission partielle, 28 % ont présenté un échec thérapeutique, et 14 % ont été perdus de vue (PDV) avant évaluation.

Tableau 2: Répartition des Patients selon le Type de Chimiothérapie

Type de chimiothérapie	Nombre de patients
R-Chloraminophène	2
RCHOP	1
RFC	1
VCD	3

Tableau 3: Résultats de la Chimiothérapie

Résultats du traitement	Pourcentage (%)
Rémission partielle	57
Echec thérapeutique	28
Perdus de vue (PDV)	14

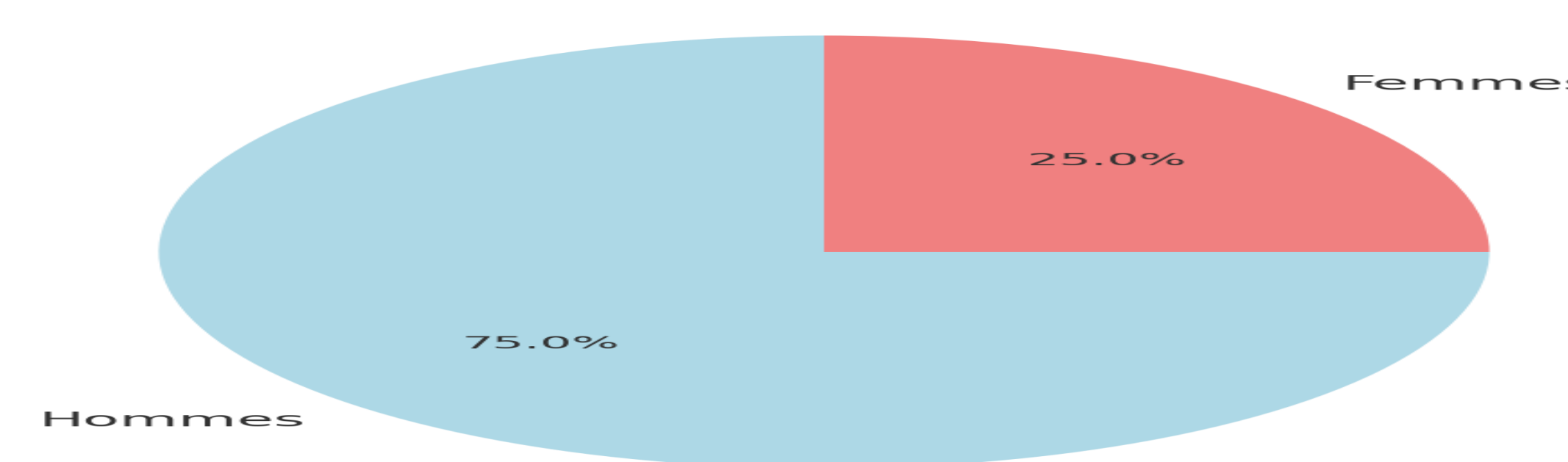
Concernant le suivi des patients, 5 patients étaient PDV et 3 étaient vivant en rémission complète

## CONCLUSION :

Les complications les plus fréquentes de la MW dans cette étude étaient le syndrome d'hyperviscosité, les neuropathies périphériques et une anémie sévère.

Une prise en charge rapide, notamment par plasmaphérese et immunosuppresseurs, a permis d'améliorer la qualité de vie des patients.

Sex-Ratio des Patients (3 hommes pour 1 femme)



Complications des Patients

