

**Approche épidémiologique
des aplasies médullaires
en Algérie
sur 10 ans (2007-2016)**

INTRODUCTION

Les aplasies médullaires (AM) sont des insuffisances médullaires quantitatives avec disparition complète ou partielle du tissu hématopoïétique sans prolifération cellulaire anormale ou de myelofibrosc. Elle est très majoritairement acquise et beaucoup plus rarement de nature constitutionnelle

Objectifs

Le but de ce travail est:

- d'établir une approche épidémiologique des AM en Algérie
- de préciser les différentes attitudes thérapeutiques
- d'étudier le devenir des patients.

Matériel et méthodes I

- Etude épidémiologique:

 - Descriptive

 - Rétrospective

- Période : janvier 2007 à décembre 2016

- Services participants :

 - L'ensemble des services d'hématologie ont participé à cette étude ainsi que 5 services de pédiatrie d'Alger.

- Fiches renseignements

Matériel et méthodes III

Fiche technique

D. Grossesse : O/N date dernière accouchement :

E. recherche clone HPN O/N

Maladie HPN : Oui Non

F. Association maladie auto-immune : O/N Type :

G. Idiopathique

H. Congénitale

Fanconi :

Blackfan Diamond : Oui Non

La Dyskératose congénitale : O/N

Autres :

Classification

Très sévère : , sévère : , modérée :

Typage HLA oui /non

si typage fait : Donneur oui / non

Traitement spécifique : O/N

Greffe Oui non (si non la raison) :

Ciclosporine seul Ciclosporine-SAL Androgène

Danazol Autre :

Durée traitement

Réponse au TRT (RC ,RP, Pas de Réponse)

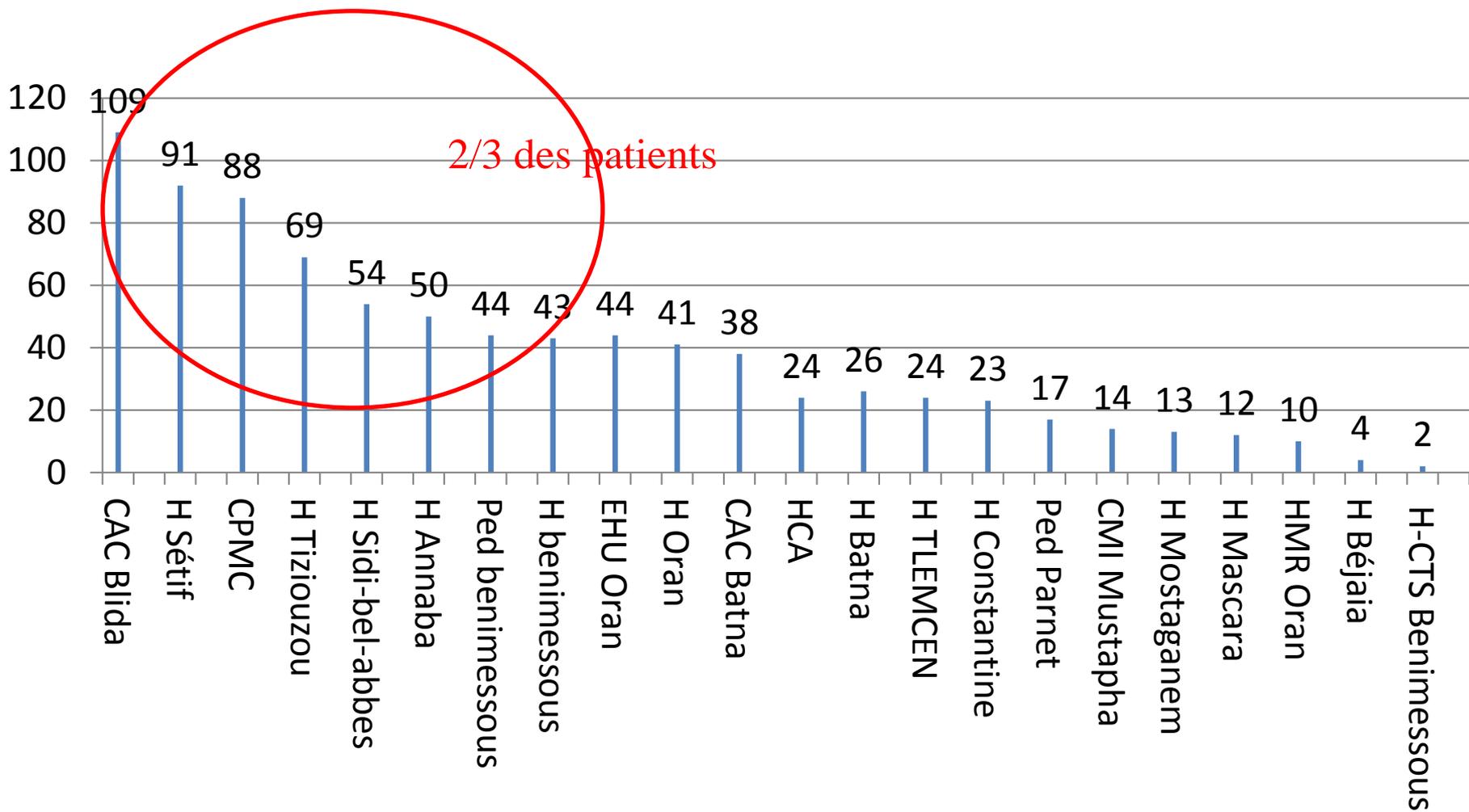
Evolution :

Date dernière consultation

Vivant PV : si oui date :

Décédé :O/N si oui la cause date décès

Nombre de patients par service



Résultats

Fiches reçu : 844

746 adultes et 94 enfants

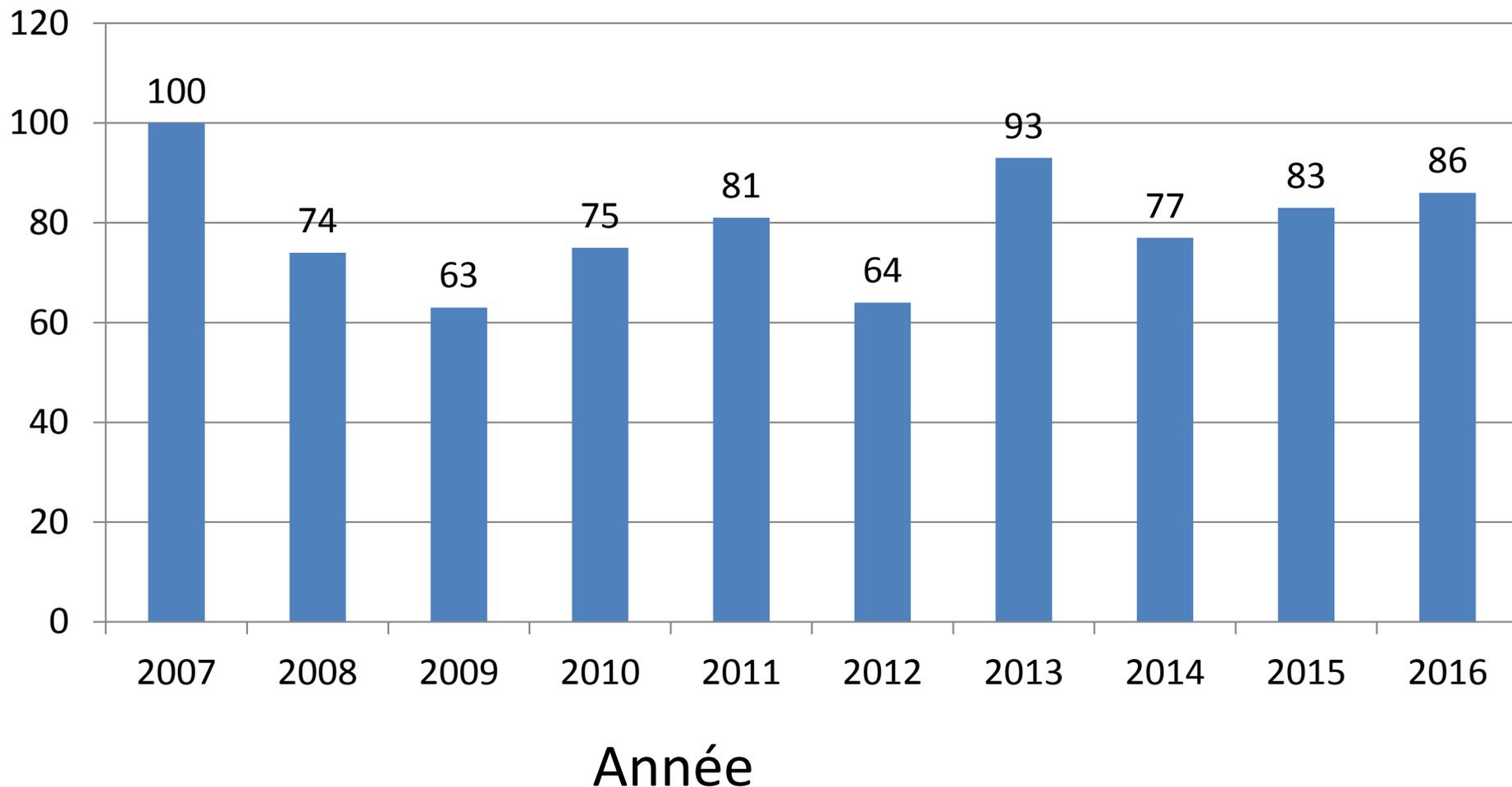
L'âge moyen : 34.7 ans (1 mois à 91 ans)

Tranche âge	Nombre	%
0-19 ans	195	23,1
20-40 ans	352	41,7
> 40 ans	293	34,7

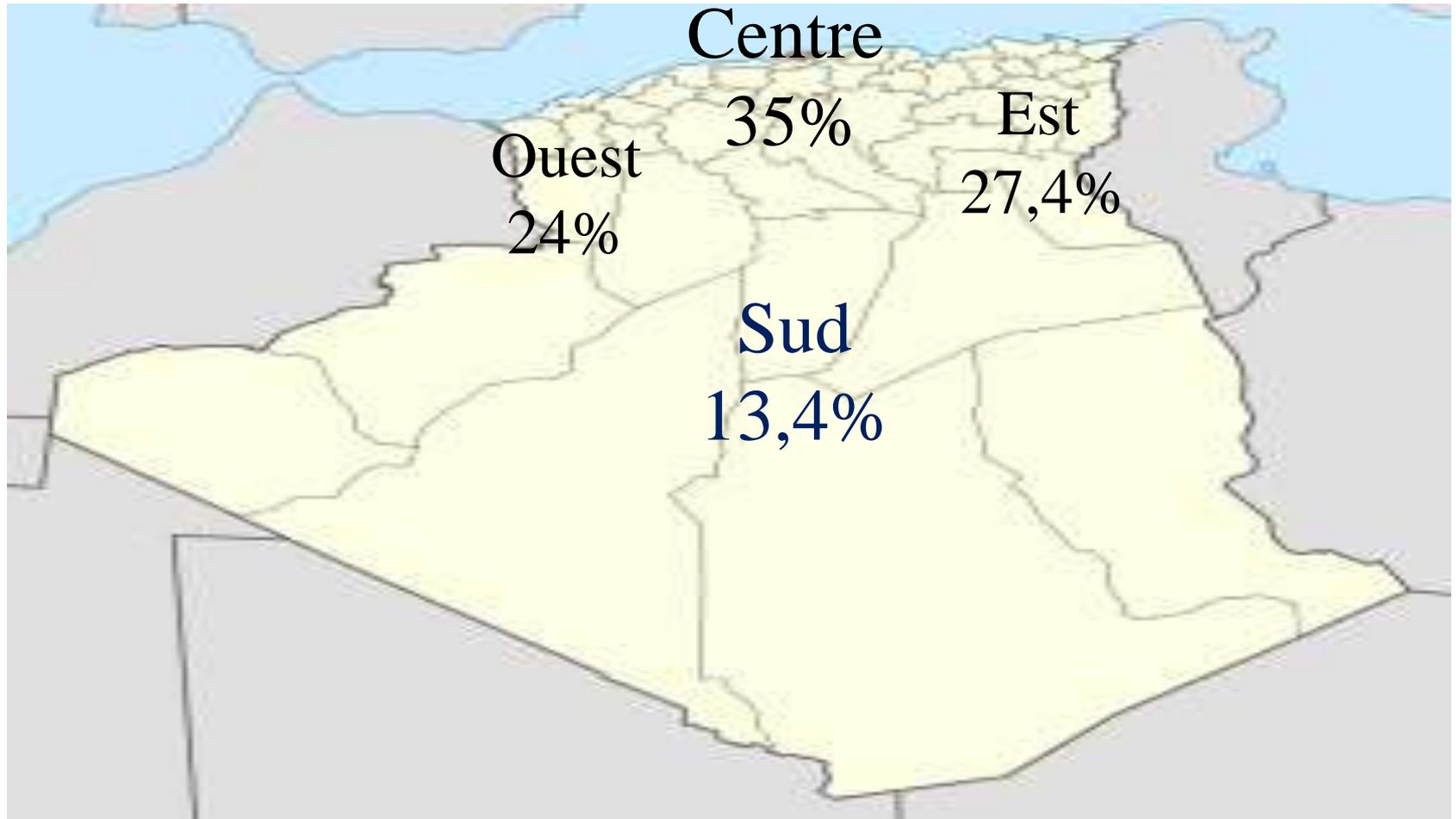
Sex-ratio (H/F) est de 1

Répartition des nouveaux cas par année

Nombre de cas par année



Répartition des patients selon l'origine géographique



Résultats

Incidence annuelle

Année	Nbr cas	Nbr habitants	Incidence/100000HT
1994	42	27	0.15
1995	74	27,5	0.26
1996	86	28	0.30
1997	89	28,5	0.31
1998	55	29	0.18
1999	83	29,5	0.28
2000	59	30	0.19
2001	96	30,5	0.31
2002	63	31	0.24
2003	78	31,5	0.24
2004	91	32	0.28

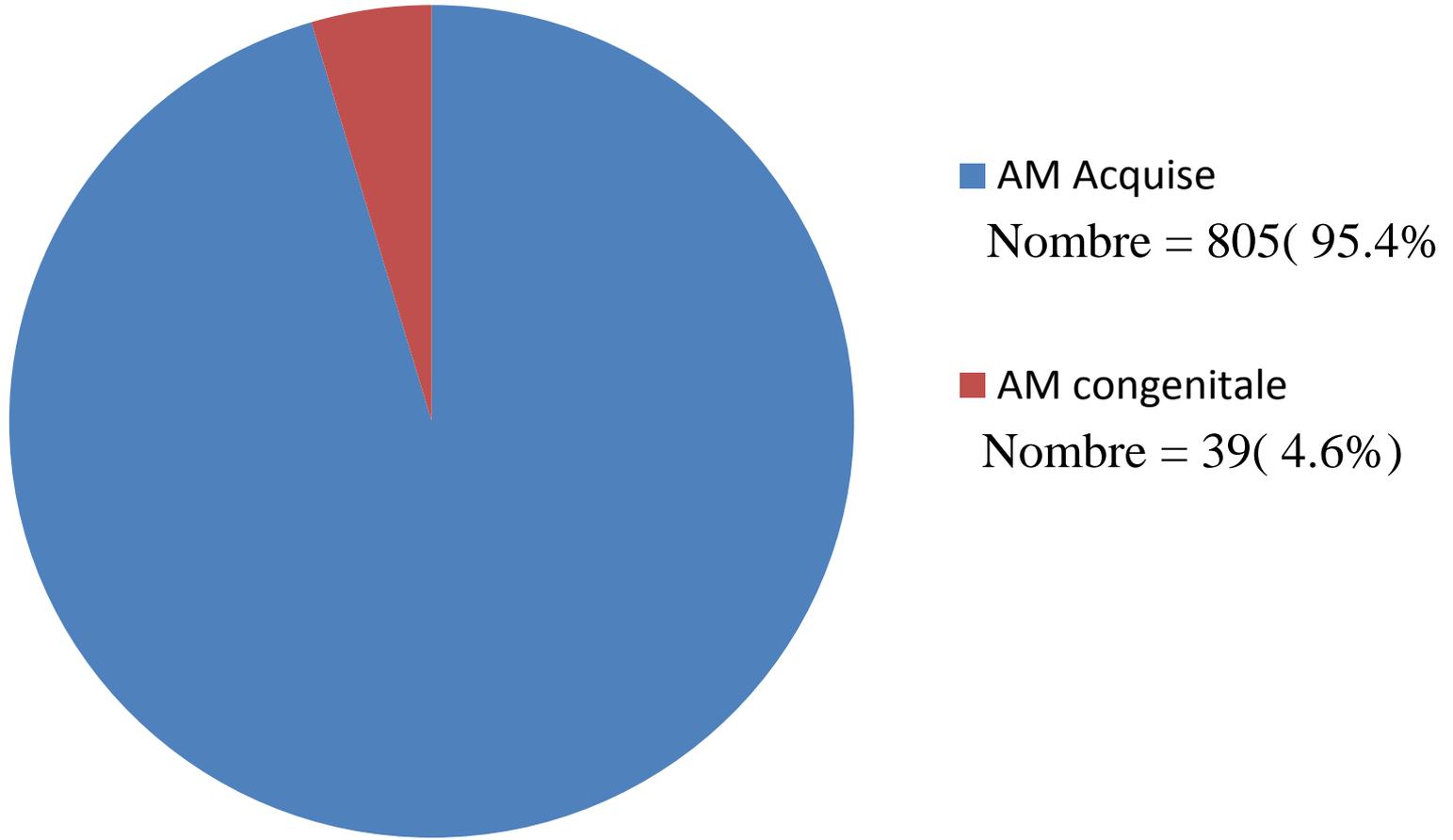
Année	Nbr	Nbr habitants	Incidences/100000 HT
2007	100	35443960	0.28
2008	74	36209550	0.20
2009	63	36991676	0.17
2010	75	37790696	0.19
2011	81	38606975	0.20
2012	64	39440886	0.16
2013	93	40292809	0.23
2014	77	41163134	0.18
2015	83	42052257	0.19
2016	86	42960586	0.20
Moyenne			0.20

Etude Pr Djouadi

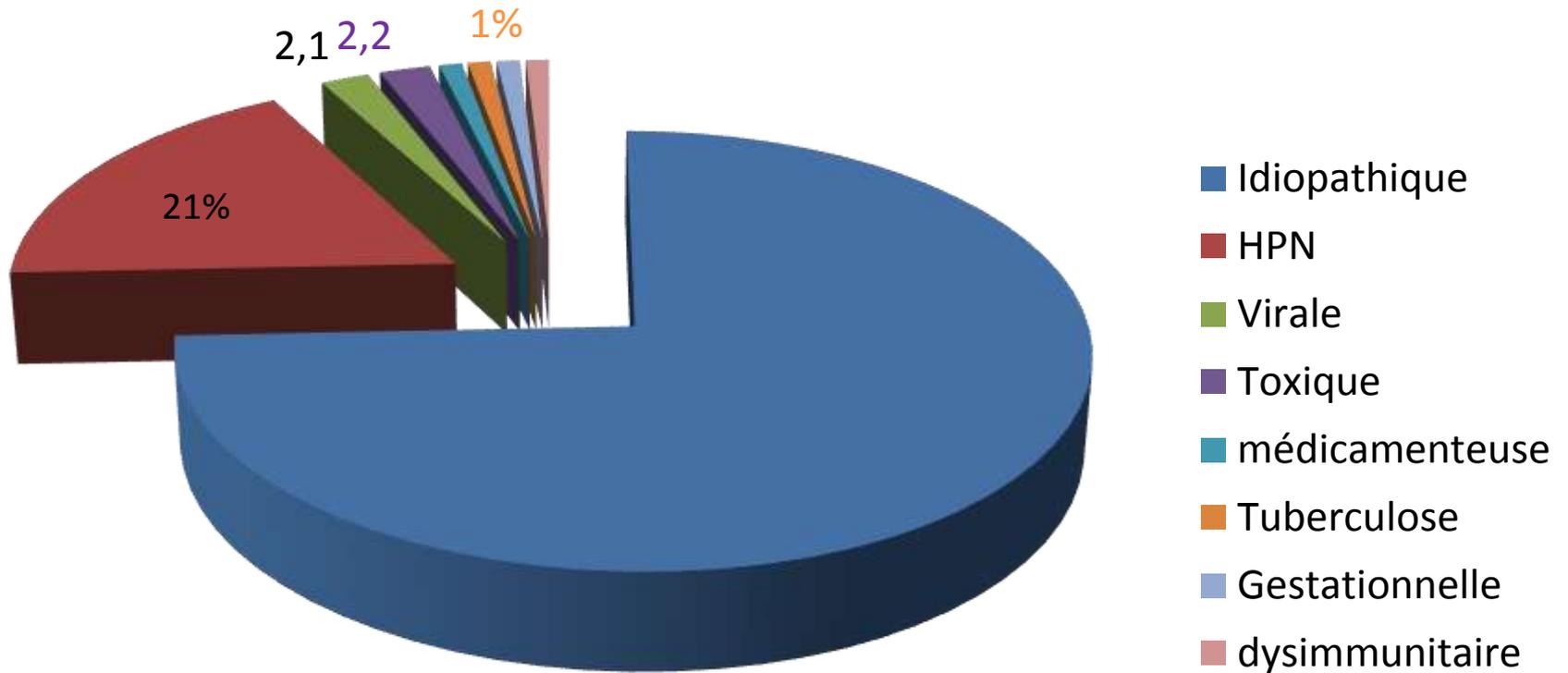
Notre étude

Etiologies I

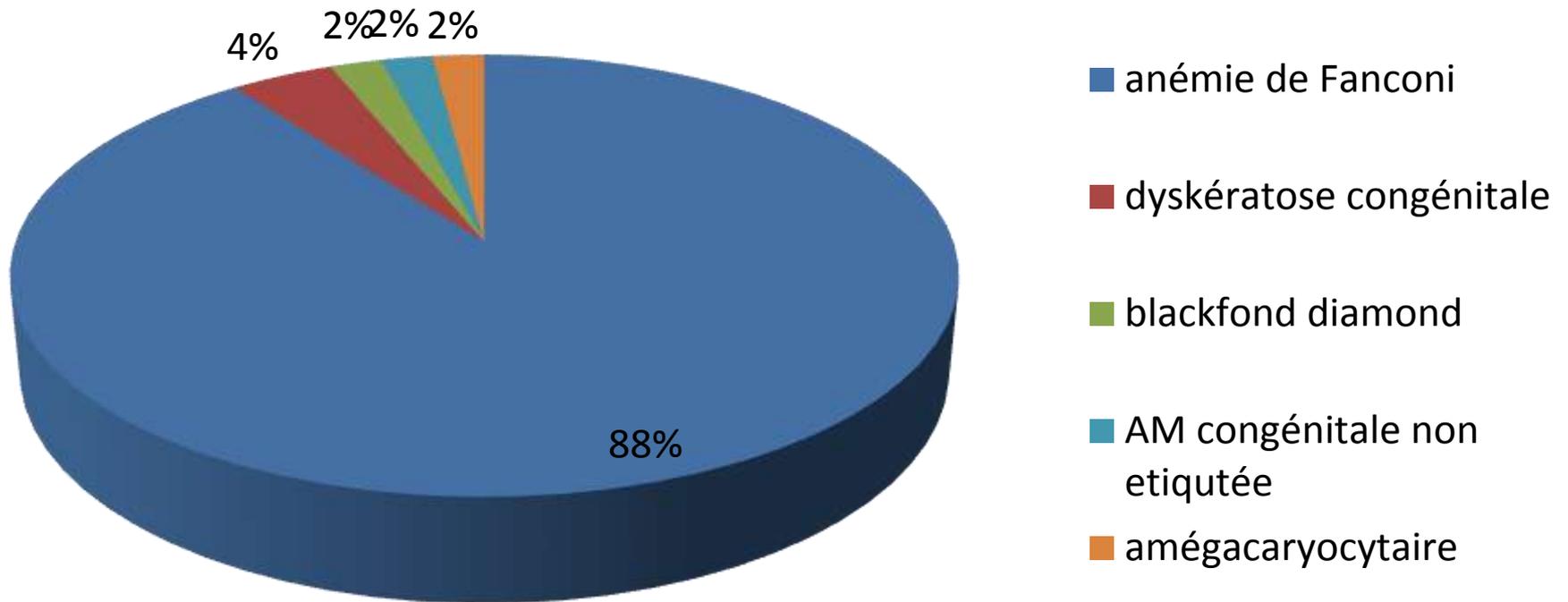
Aplasies médullaires



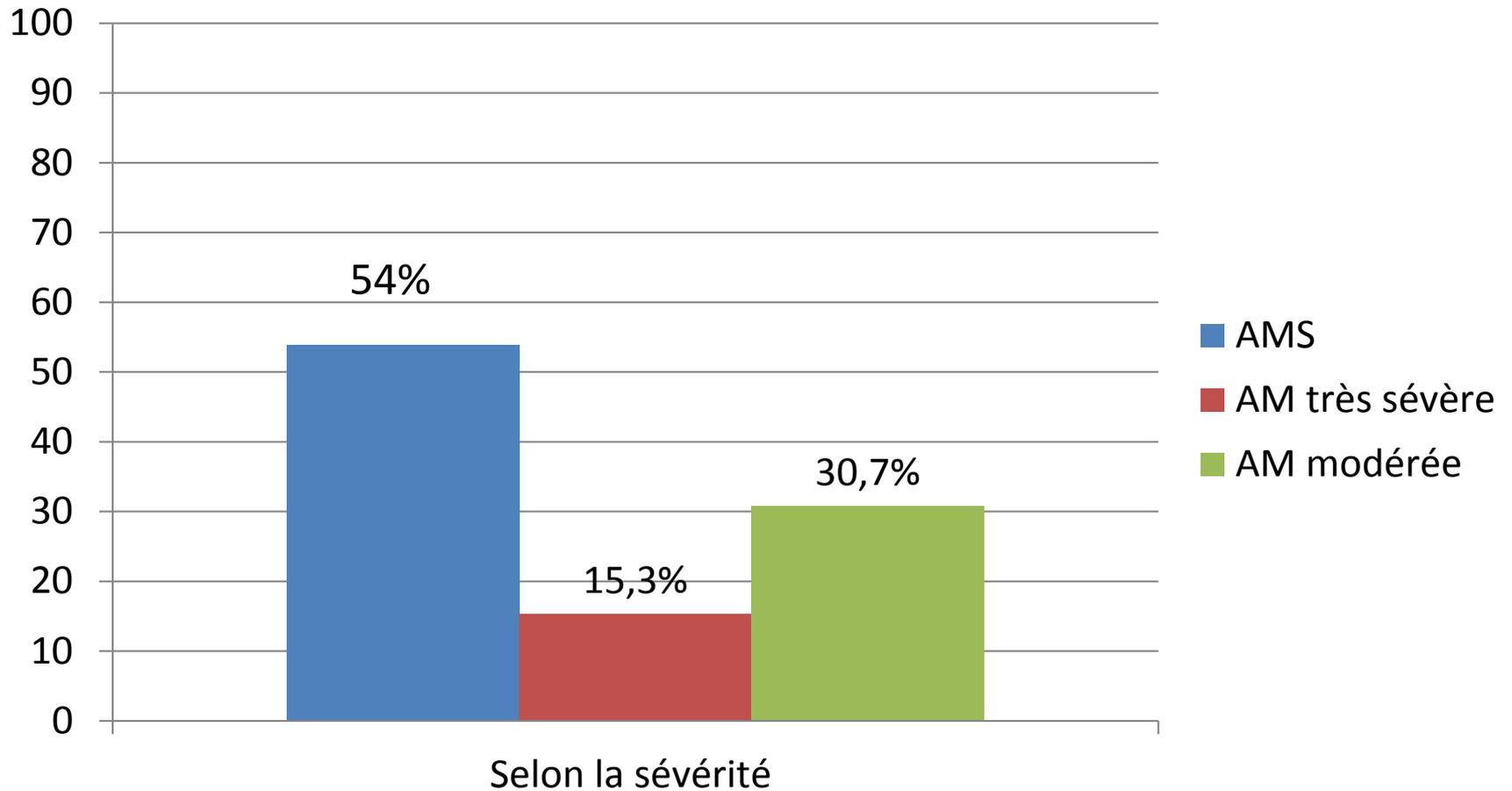
Etiologies AM acquise



Etiologies AM congénitale



Aplasie médullaire acquise selon la sévérité



Attitudes thérapeutiques I

Un traitement immunosuppresseur

CsA-SAL :

- 49 pts (13,1%) seulement atteints d'AMS ou AMTS ont bénéficié d'un traitement IS de référence

CsA-SAL

- Une réponse hématologique constatée chez 18 patients (36.5%)
- 15 patients sont décédés et 16 patients sont perdus de vue probablement décédés (64,5%).

Ciclosporine seule

- 363 pts (43%) ont bénéficié de la ciclosporine seule
- Une réponse hématologique constatée chez 170 (46.8%), sont vivants.
- 75 patients sont décédés, 79 patients sont perdus de vue probablement décédés , 39 non précisés (53,2%)

Attitudes thérapeutiques II

Patients allogreffés

trois cent deux pts (302) soit 35,7% ont bénéficié d'une allogreffe de cellules souches hématopoïétiques :

- CPMC (n =291)
- EHU (n=11)

il s'agit

AM acquise : 249 patients : Vivants = 197(79%)
Décédés = 52 (21%)

AM congénitale : 53 patients : VV=41(77.4%),DCD= 12 (22.6%)

Anémie de Fanconi (n=47),

Amégacaryocytose dans sa forme aplasique (n=3),

Erythroblastopénie dans forme aplasique (n=1),

Aplasia médullaire constitutionnelle non étiquetée (n=2)

Conclusion

- **Incidence annuelle** de l'AM semble stable dans le temps
- Traitement :
 - Grefe moelle osseuse : 35,7% des patients
 - Immunosuppresseur : 48,8% de patients