

ETUDE DESCRIPTIVE DES LEUCÉMIES AIGUES
MYÉLOBLASTIQUES AU SERVICE D'HÉMATOLOGIE
CLINIQUE DE L'HÔPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTION
MOHAMED V DE RABAT

EM. Mahtat, A. Raissi, S. Astaty, S. Jennane, H. Eddou, H. El Maaroufi, K. Doghmi, M. Mikdame

Introduction

- LAM: pathologie hétérogène!
- Age moyen LAM: 69 ans!
- **Patients jeunes < 55 -60 ans:**
 - Taux de RC : 70-80%
 - Stratification cytogénétique \pm moléculaire/MDR \rightarrow Traitement post RC
- **Age \geq 55 -60 ans:**
 - Prévalence importante des LAM secondaires.
 - survie médiane globale: 2 mois!! 6% à 2 ans.
 - Traitement intensif: difficile.
- Au Maroc: peu de données sur les LAM.

Introduction



- Objectif de l'étude:
 - ▣ Décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques des patients suivis pour LAM dans le service d'hématologie de l'HMIMV.

Matériels et méthodes



- Etude rétrospective: patients adultes (>15 ans) suivis pour LAM de Octobre 2006 à Avril 2014.

- Exclusion:
 - ▣ Leucémies aiguës promyélocytaires.
 - ▣ LAM secondaire à une transformation de LMC.

- Les données épidémiologiques, cliniques, biologiques, thérapeutiques et évolutives ont été recueillies.

Matériels et méthodes



- **Analyse statistique:**

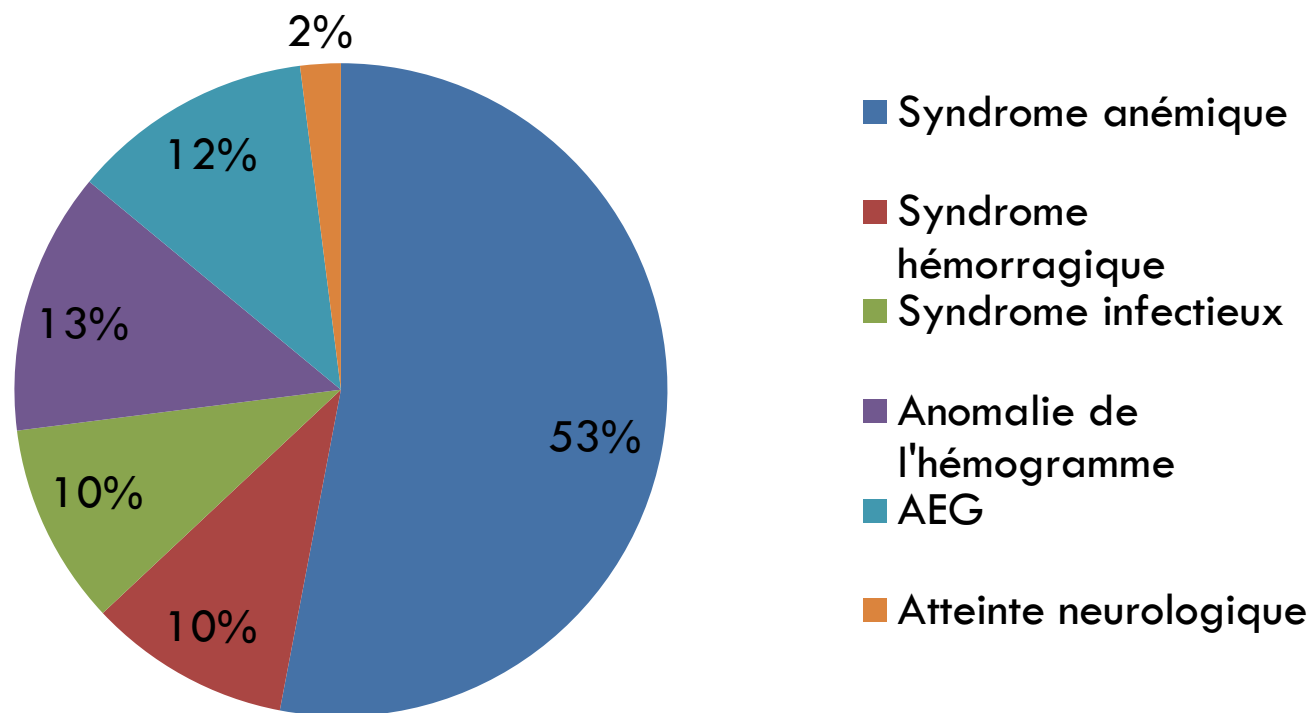
- SPSS 10.0
- Variables quantitatives : Moyenne et écart-type ou médiane et extrêmes.
- Variables qualitatives : effectifs et pourcentage.
- Analyse de survie : Kaplan Meier.

Résultats

n	47
Age médian	46 ans [17;87]
Age > 60 ans	12,7% (6)
Sexe Ratio	2
Délai médian de consultation	30 jours [7;1 20]

Résultats

□ Motif de consultation:

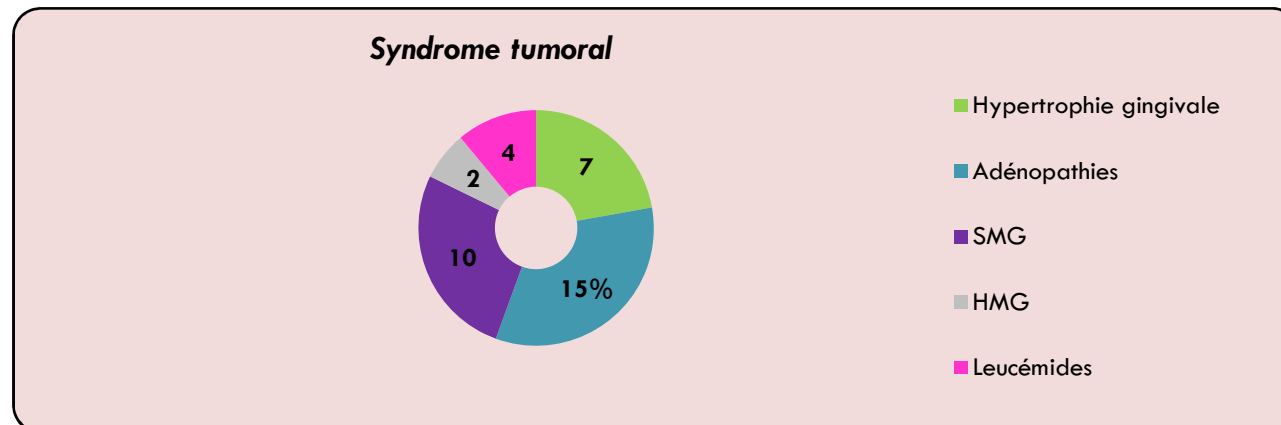


Résultats: caractéristiques cliniques (1)

- **Syndrome d'insuffisance médullaire: 98% (46)**

Syndrome clinique	% (n)
Syndrome anémique	74% (35)
Syndrome hémorragique	67% (31)
Syndrome infectieux	36% (17)

- **Syndrome tumoral: 38% (18)**



Résultats: caractéristiques cliniques (2)



- Syndrome de leucostase: 1 patient.
- Atteinte neuro-méningée: 1 patient (compression médullaire).

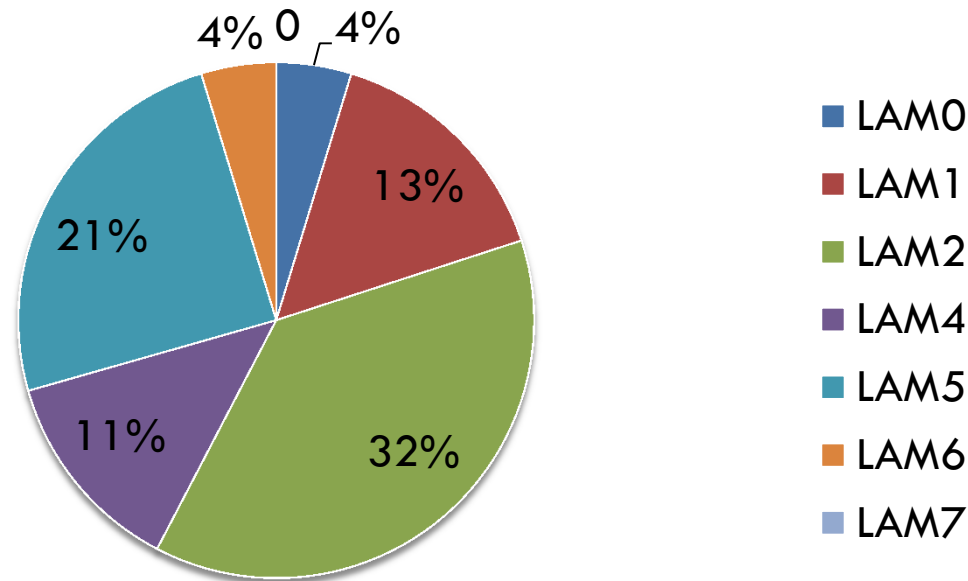
Résultats: caractéristiques biologiques (1)

Globules blancs	14G/l [9;460]
LAM hyperleucocytaires	30% (14)
PNN	1,6 G/l [0,48; 11,8]
Hémoglobine	8,8 g/dl [6,5;10,4]
Plaquettes	34G/l [11, 474]
Blastes périphériques	35% [0;96]
Blastes médullaires	60% [25;98]
CIVD	8% (4)
Syndrome de lyse tumorale	13% (6)

Résultats: caractéristiques biologiques (2)

- **LAM de novo: 85% (40)**

Distribution selon classification FAB des LAM de novo



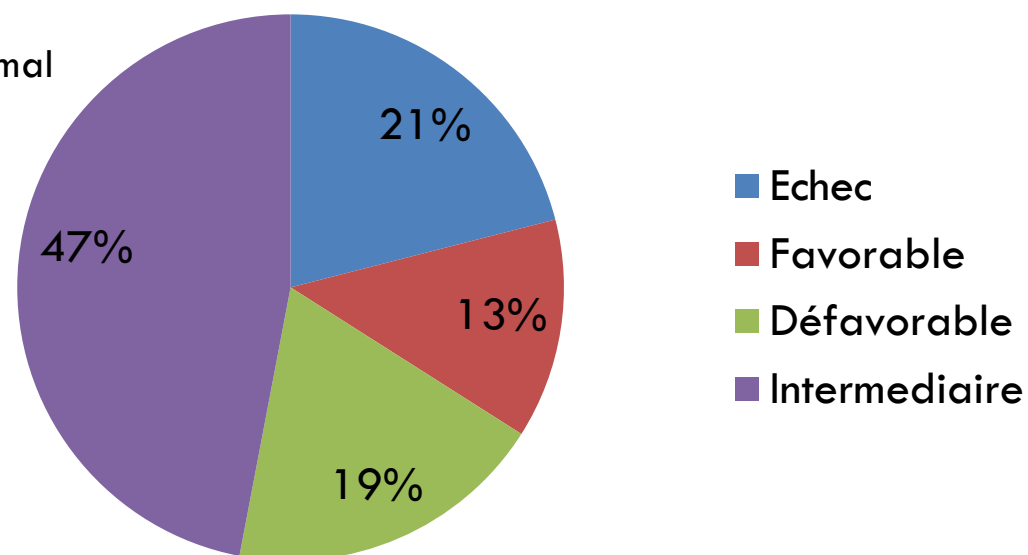
- **LAM secondaires: 13% (6) (4 SMD, 2 thérapies)**
- **Sarcome granulocytaire: 2% (1)**

Résultats: Cytogénétique (1)

▣ Réalisée chez tous les patients:

- **Echec:** 21% (10).
- **Favorable:** 13% (6) (5 t(8;21), 1 inv(16))
- **Défavorable:** 19% (9).
- **Int:** 47% (22), dont 34% (16) à K normal

**Distribution des patients selon le risque
cytogénétique**



Résultats: Cytogénétique (2)

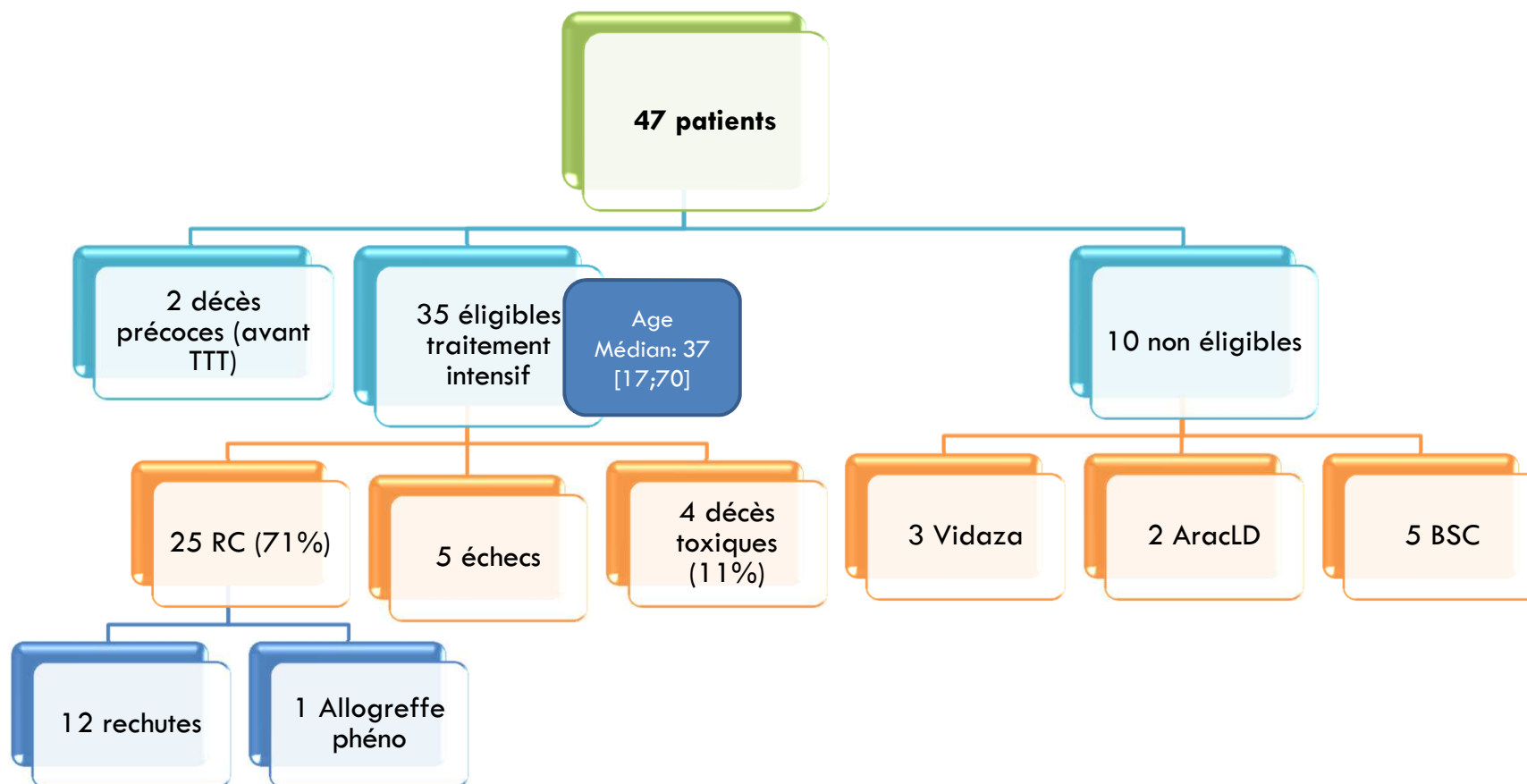
Anomalies cytogénétiques (CALGB)	% (n)
Favorables	19% (7)
T(8;21)	13,5% (5)
Inv16	5,5 % (2)
Intermédiaires	62% (23)
Normal	43% (16)
Anomalies 11q23	8% (3)
DelY	3% (1)
Autres	8% (3)
Défavorables	13,5% (5)
Monosomie 7	5,5% (2)
Complexe	5,5% (2)
Trisomie 8	3% (1)

Résultats: Biologie moléculaire

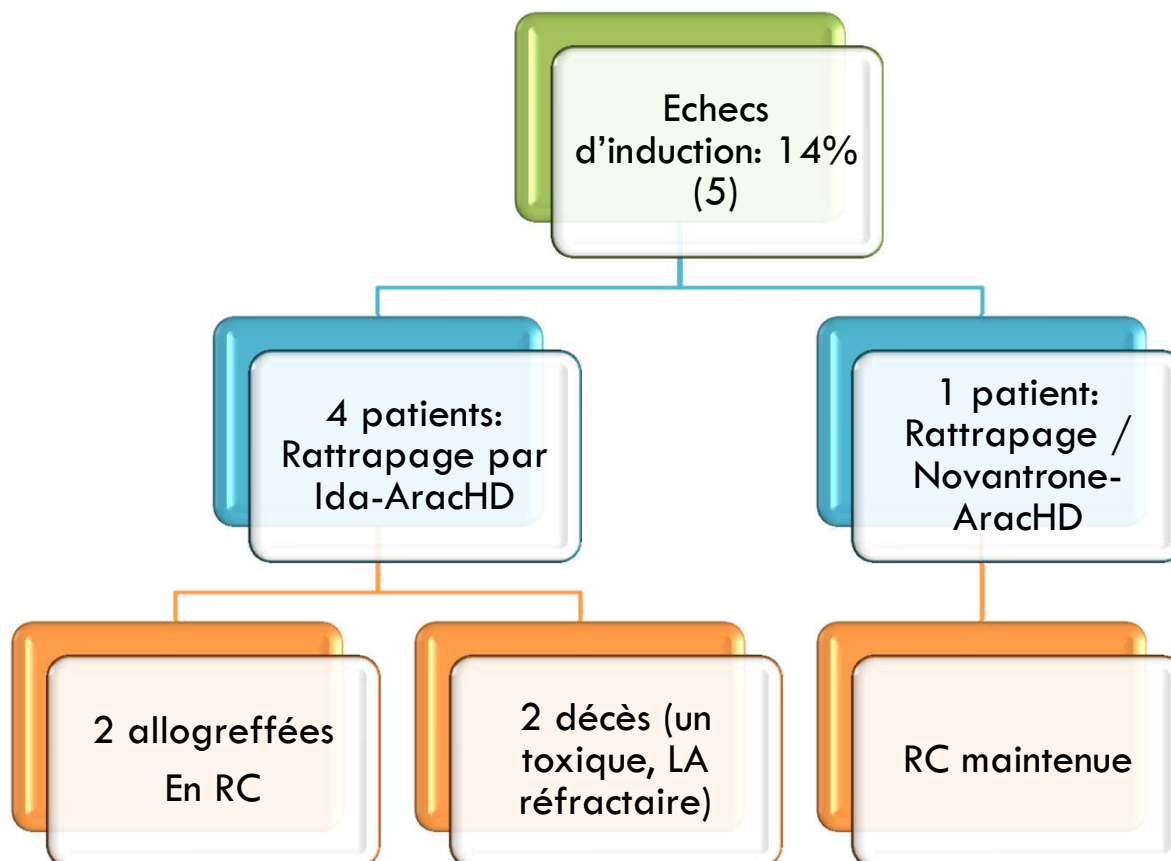


- 5 patients:
 - ▣ 2 patients: NPM1 + Flt3 nég
 - ▣ 3 patients: NPM1 – Flt3 -

Résultats: caractéristiques évolutives



Résultats: caractéristiques évolutives



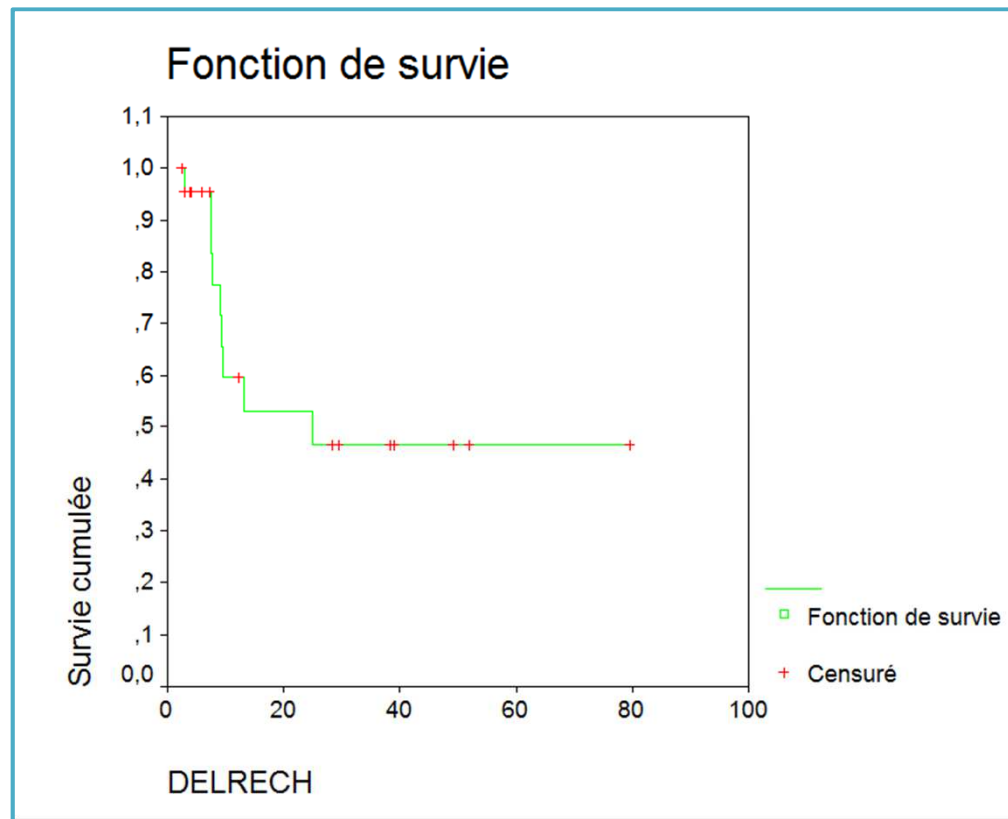
Résultats: caractéristiques évolutives



- 12 rechutes (34%):
 - 6 patients → rattrapage
 - 3 décès toxiques
 - Un échec de rattrapage
 - 2 RC mais rechute à 3 mois et 1 an respectivement.
 - 2 patients: traitement palliatif.
 - 4 décès précoces.

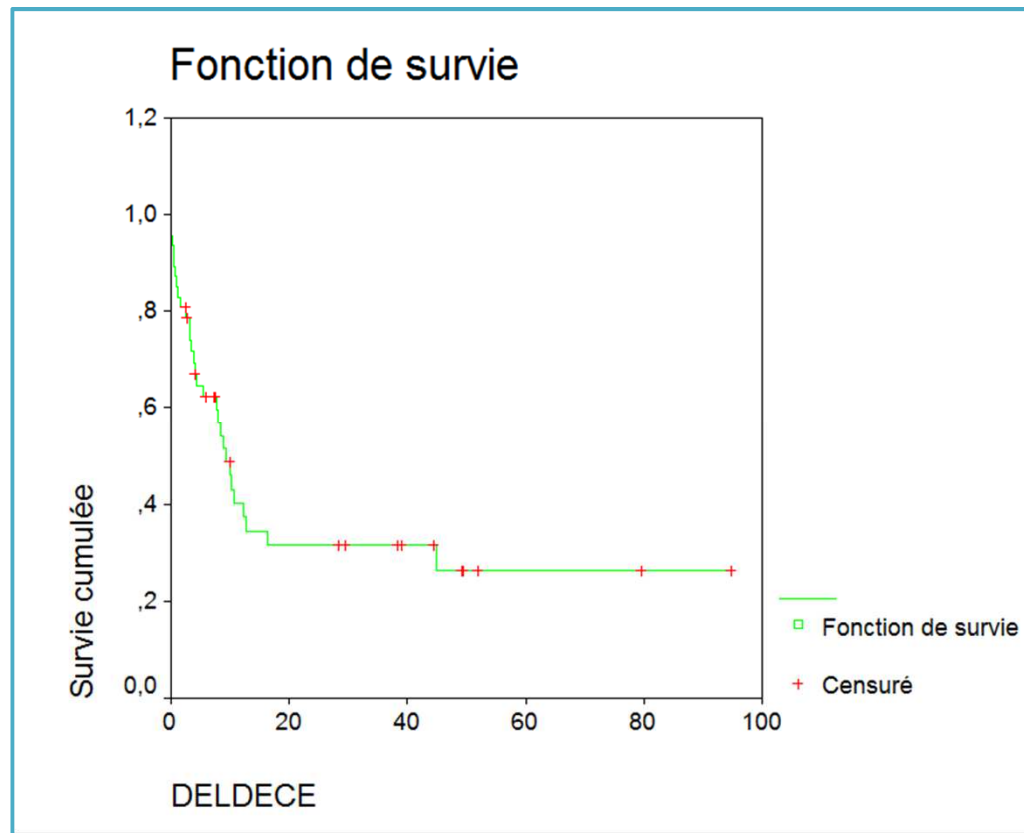
Résultats: Survie sans rechute

- Survie médiane sans rechute: 25 mois.



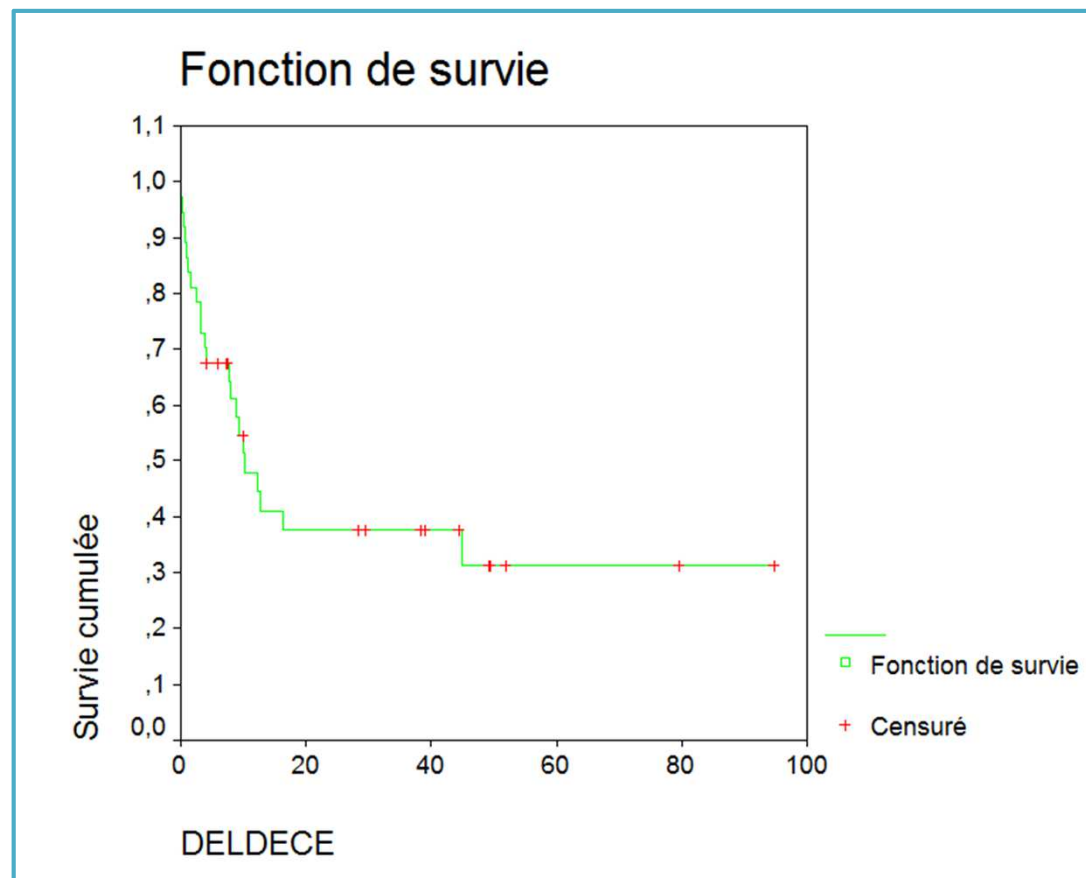
Résultats: Survie globale

- Durée médiane de suivi: 7,6 mois
- Survie médiane globale: 9 mois [6,5; 11]



Résultats: Survie globale, sujets < 60 ans

- Durée suivi médian: 8,9 mois
- Survie médiane : 10 mois [6;14]



Discussion

	Notre série (n=47) (%)	Série tunisienne (n=631) (%)	Série de Casablanca (n=532) (%)	Suède (n=3371) (%)
Age médian	46 ans [17;87]	37 [0-95]	35 [1,98]	72 ans
Sexe Ratio	2	1,4	0,95	NA

Quessar et al. RFL P. 31 - mars 2006

Gmidène et al. Hematology Volume 17, pp. 9-14

Juliusson et al. *Blood*. 2009;113(18): 4179-4187.

Discussion

Syndrome clinique	Série tunisienne (n = 281)	Notre série (n = 47)
S. anémique	46 %	74 %
S. hémorragique	15 %	37 %
S. infectieux	11 %	35 %

Discussion

	Notre série (n=47) (%)	Série tunisienne (n=153) (%)	Série de Casablanca (n=532) (%)	Données de la littérature (%)
LAM0	4	0,3	3,8	3-5
LAM1	13	20,6	30,1	15-20
LAM2	32	23,8	30,5	15-30
LAM3	NA	8,2	4,1	5-10
LAM4	11	13,2	7	20-30
LAM5	21	10,7	6	10
LAM6	4	4,3	4,3	3-5
LAM7	0	1,8	1,9	5
LAM DAC	15	17	12,4	-

Quessar et al. RFL P. 31 - mars 2006

Gmidène et al. Hematology Volume 17, pp. 9-14

Juliusson et al. *Blood*. 2009;113(18): 4179-4187.

Anomalies cytogénétiques (CALGB)	Rabat % (37)	Casablanca % (532)	Tunisie % (631)	UK % (5876)
Favorables	19% (7)	21%	28%	
T(15;17)	NA		13%	13%
T(8;21)	13,5% (5)	16%	12%	7%
Inv16	5,5 % (2)		3%	7%
Intermédiaires	62% (23)	63%	51%	
Normal	43% (16)	51,3%	37%	41%
Anomalies 11q23	8% (3)	NA	4%	5,5%
DelY	3% (1)	NA	NA	3%
Autres	8% (3)	NA	10%	16%
Défavorables	13,5% (5)	15,4%	21%	
Monosomie/del 7	5,5% (2)	NA	3%	6%
Complexe	5,5% (2)	NA	10%	14%
Trisomie 8	3% (1)	NA	7%	10%

Discussion

	RC	Décès précoces	Durée médiane suivi	Rechutes	RFS	Survie médiane
Fernandez et al. 90mg/m² (204)	71%	5,5%	25,2 mois	NA	NA	23,7 mois
Bras 45mg/m² (293)	57%	4,5%		NA	NA	15 mois
Notre étude (47)	71%	11%	8,9 mois	34%	25 mois	10 mois

Discussion




- Limites de l'étude:
 - ▣ Etude rétrospective et monocentrique.
 - ▣ Faible effectif.
 - ▣ Biais de sélection.
 - ▣ Durée médiane de suivie courte.

Conclusion



- Collaboration entre différents centres hématologie.
- Mise en place plateforme centralisée: cytogénétique et biologie moléculaire.
- Uniformiser la prise en charge thérapeutique des LAM (référentiel).
- Développement de l'allogreffe.

- 
- ▣ LAM0: 4% (2)
 - ▣ LAM1: 13% (6)
 - ▣ LAM2: 32% (15)
 - ▣ LAM4: 11% (5) (2 LAM4eo)
 - ▣ LAM5: 21% (10)
 - ▣ LAM 6: 4% (2)
 - ▣ LAM 7: 0%

Résultats: caractéristiques thérapeutiques



- Patients éligibles à un traitement intensif: (35)
 - ▣ Induction: 3+7 (Dauno 60 à 90mg/m²)
 - Un patient: Ida-ArachHD
 - ▣ Traitement post-rémission: 2 à 3 cures consolidation par ArachHD