



Pre Salima Oukid *

Pour traiter les lymphomes non hodgkiniens (LNH), nous recourons à la chimiothérapie, avec l'immunothérapie

●●● Propos recueillis par Rania Hamdi

Les algériens sont davantage affectés par les lymphomes non hodgkiniens (LNH), de forme agressive. Ils arrivent, généralement, à la consultation en hématologie, alors que le cancer a atteint les stades 3 et 4. Les chances de guérison sont, alors, considérablement réduites.

Santé Mag : Comment se présente le lymphome ?

Professeur Salima Oukid : Il y a deux grandes variétés de lymphomes, les hodgkiniens et les non hodgkiniens. Le deuxième type nous intéresse, aujourd'hui. C'est un cancer de ganglions, qui apparaît à n'importe quel âge. Il peut être de forme agressive, qui évolue rapidement, chez le sujet jeune et indolent ; qui progresse lentement, chez le sujet âgé. Il se manifeste, cliniquement, par des ganglions, qui augmentent de volume. D'autres organes, comme le foie, le poumon, peuvent être atteints. C'est pour cette raison qu'on parle de lymphome ganglionnaire, ou extra-ganglionnaire.

Le diagnostic est basé, essentiellement, sur la cytologie ; c'est-à-dire, une ponction, à l'aiguille, du ganglion qu'on observe au microscope. La biopsie est réalisée par l'ana-pathologie, par examen d'immunohistochimie, qui confirme le diagnostic. Cette exploration d'étude de tissus prend du temps. En Algérie, nous observons une recrudescence des cas.

Justement, quels sont les facteurs de risque ?

L'augmentation des cas de lymphomes est perceptible, pas seulement en Algérie ; mais, partout, dans le monde. La cause réelle

reste inconnue. Mais, il existe des facteurs prédisposant, tels que les virus HIV et de l'hépatite C, les facteurs génétiques, certains paramètres de l'environnement (pesticides, coloration des cheveux...).

●●● On dit que les patients galèrent, avant d'arriver au diagnostic et par-là, même, au traitement...●●●

Quand le patient a un ganglion indolore, il n'est pas inquiet et ne va, donc, pas en consultation. C'est quand la masse augmente de volume, qu'il s'adresse au premier médecin. S'il n'est pas alarmiste, ce dernier peut ne pas alerter sur un ganglion de deux centimètres, par exemple. Cela fait perdre deux à trois mois de plus, sachant que, pendant ce temps, la maladie se diffuse dans le corps et atteint le stade métastatique. Ce qui implique un traitement plus lourd et une réduction sensible des chances d'obtenir une guérison, ou, au moins, une rémission.

●●● L'inconvénient, aussi, est la disparition du patient, après deux cures de chimiothérapie ●●●

Il constate que les ganglions ont disparus et pense qu'il est guéri, alors que les nodules sont toujours présents, dans les organes internes.

Quel est le taux de guérison, puisqu'il est établi que les lymphomes non hodgkiniens sont des cancers curables ?

La guérison dépend de l'âge du patient, de la comorbidité, du stade de la maladie et des facteurs pronostics. Il faut savoir qu'on

parle de LNH ganglionnaire à grandes cellules B, qui est une entité parmi quarante d'autres. La survie à 5 ans est d'environ 46%, c'est-à-dire que nous avons une bonne réponse thérapeutique. On a jusqu'à 50% de guérison totale. Pour la précision, les stades 1 guérissent naturellement mieux.

Que faut-il faire, pour favoriser le diagnostic précoce ?

Le dépistage de masse est difficile. Toutefois, les médecins-généralistes doivent demander, systématiquement, un télé-thorax, si le patient présente une toux persistante, par exemple. Ils doivent, aussi, faire un examen clinique, pour détecter une éventuelle présence de ganglions, même si le patient consulte pour une grippe.

Quels sont les traitements préconisés ?

Actuellement, nous recourons à la chimiothérapie, avec l'immunothérapie. C'est un traitement ciblé. La radiothérapie est prescrite au cas par cas. La chirurgie, pour les lymphomes non hodgkiniens, n'est pas indiquée, car leur traitement dépend, essentiellement, du type histologique.

●●● Les thérapeutiques de première ligne sont disponibles. Les traitements innovants, pour les formes réfractaires, ne le sont pas. On s'échine à les ramener ●●●

***Pre Salima Oukid**
Présidente de la Société algérienne d'hématologie.