

P14- LE LYMPHOME DE HODGKIN ET EBV A PROPOS D'UNE SERIE

A.BACHIR, Y.AZZAZ, R.FERHAT, H.BOUMARAF, N.CHAHER
Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques EHS Salim Zemirli. El Harrach

INTRODUCTION

Le lymphome de Hodgkin (LH) est une pathologie lymphoïde maligne, assez fréquente, représentant 3 à 10% de toutes les hémopathies malignes; il est associé à l'infection au virus d'Epstein-Barr (EBV) dans 40% des cas.
-La forme scléro-nodulaire (LHSN) est l'une des quatre formes du lymphome de Hodgkin classique.
-Histologiquement, la forme scléro-nodulaire est facile à diagnostiquer, confirmé à l'étude immunohistochimique par les anticorps anti CD15, CD30 et PAX5.
-L'une des particularités du LHSN est la présence d'un microenvironnement riche en fibres de collagène ainsi infiltré par de nombreuses cellules immunitaires y compris les éosinophiles.

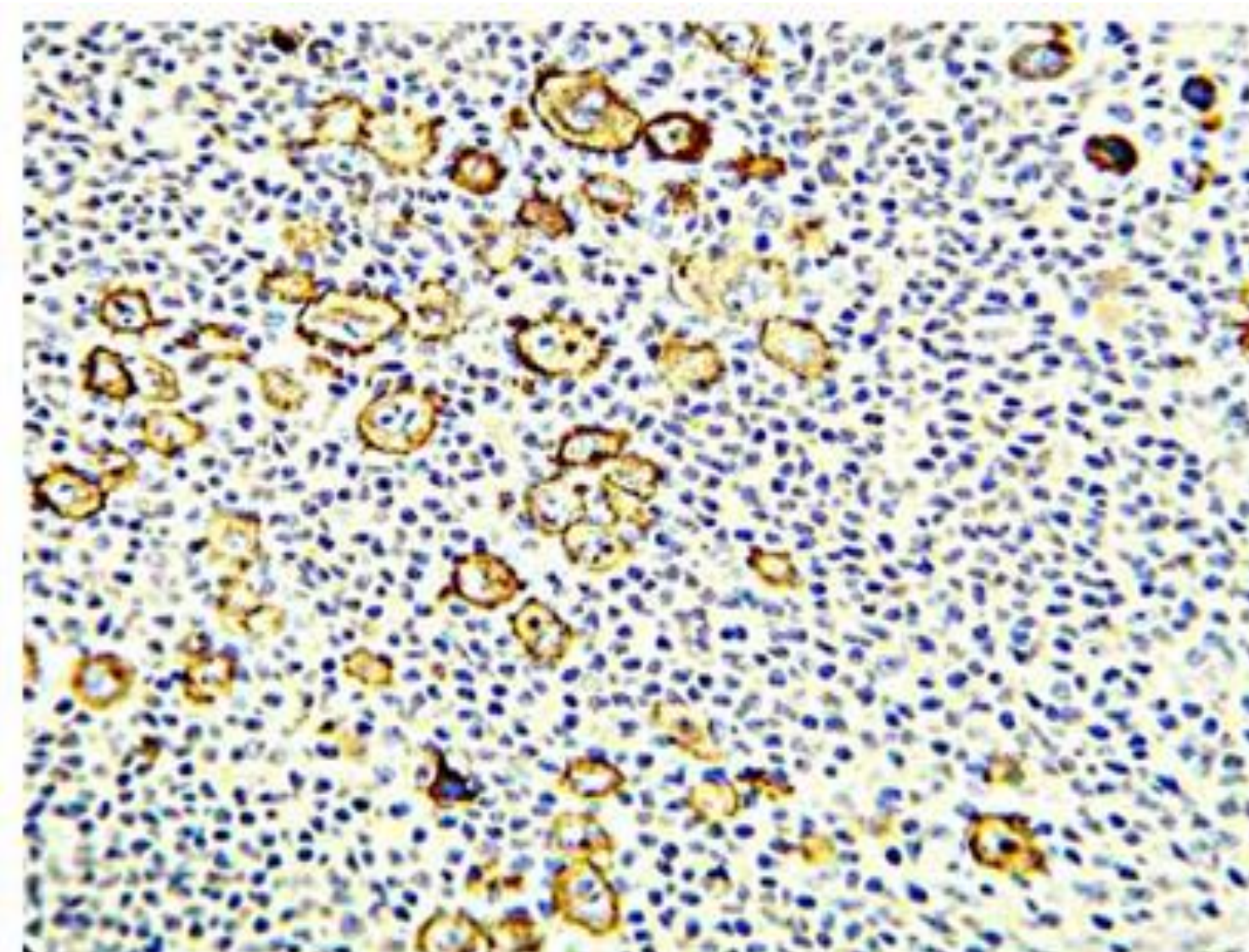


Photo 04: CD30: expression membranaire avec un renforcement golgien IHCx400

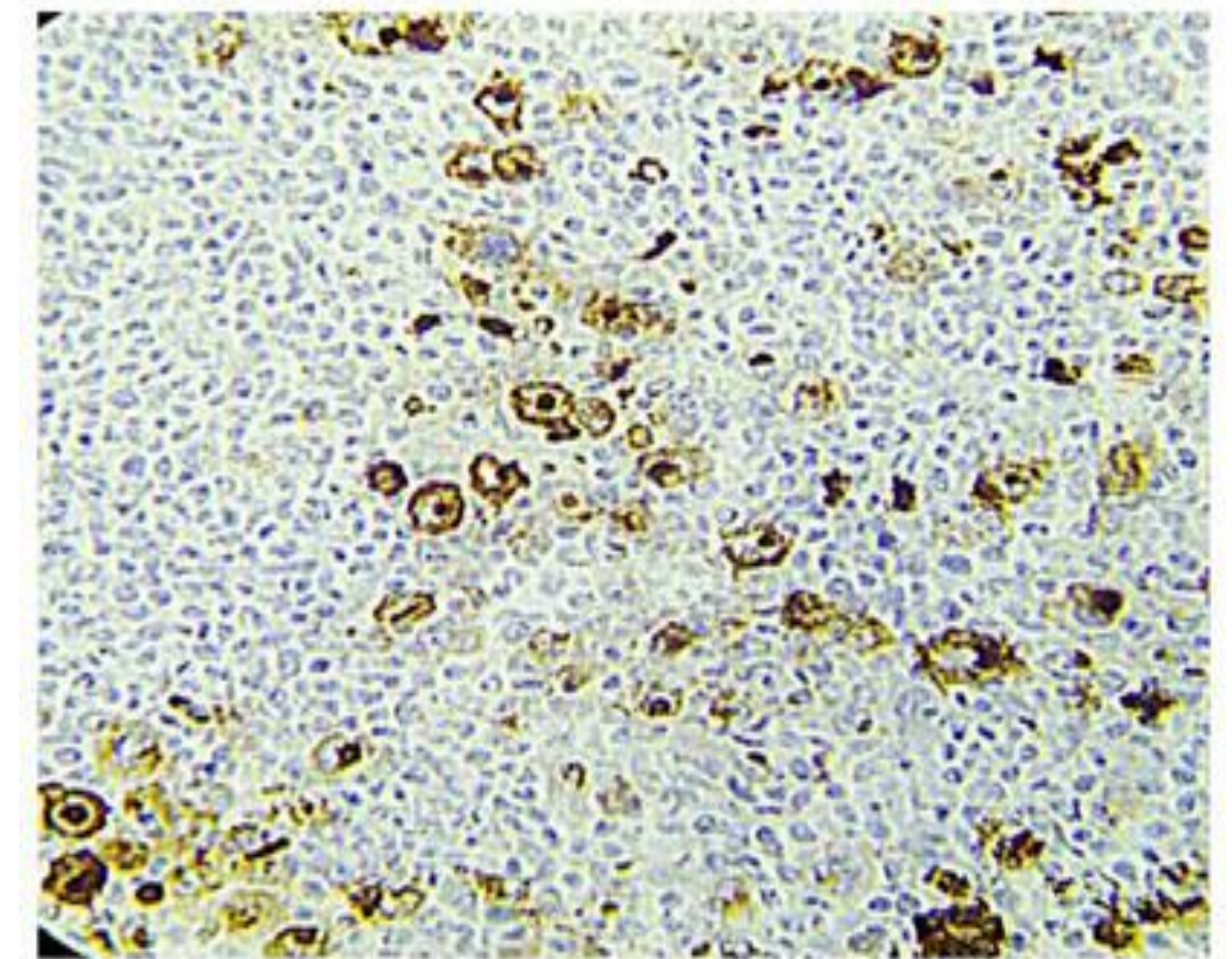


Photo 05: CD15: expression membranaire avec un renforcement golgien IHC x400

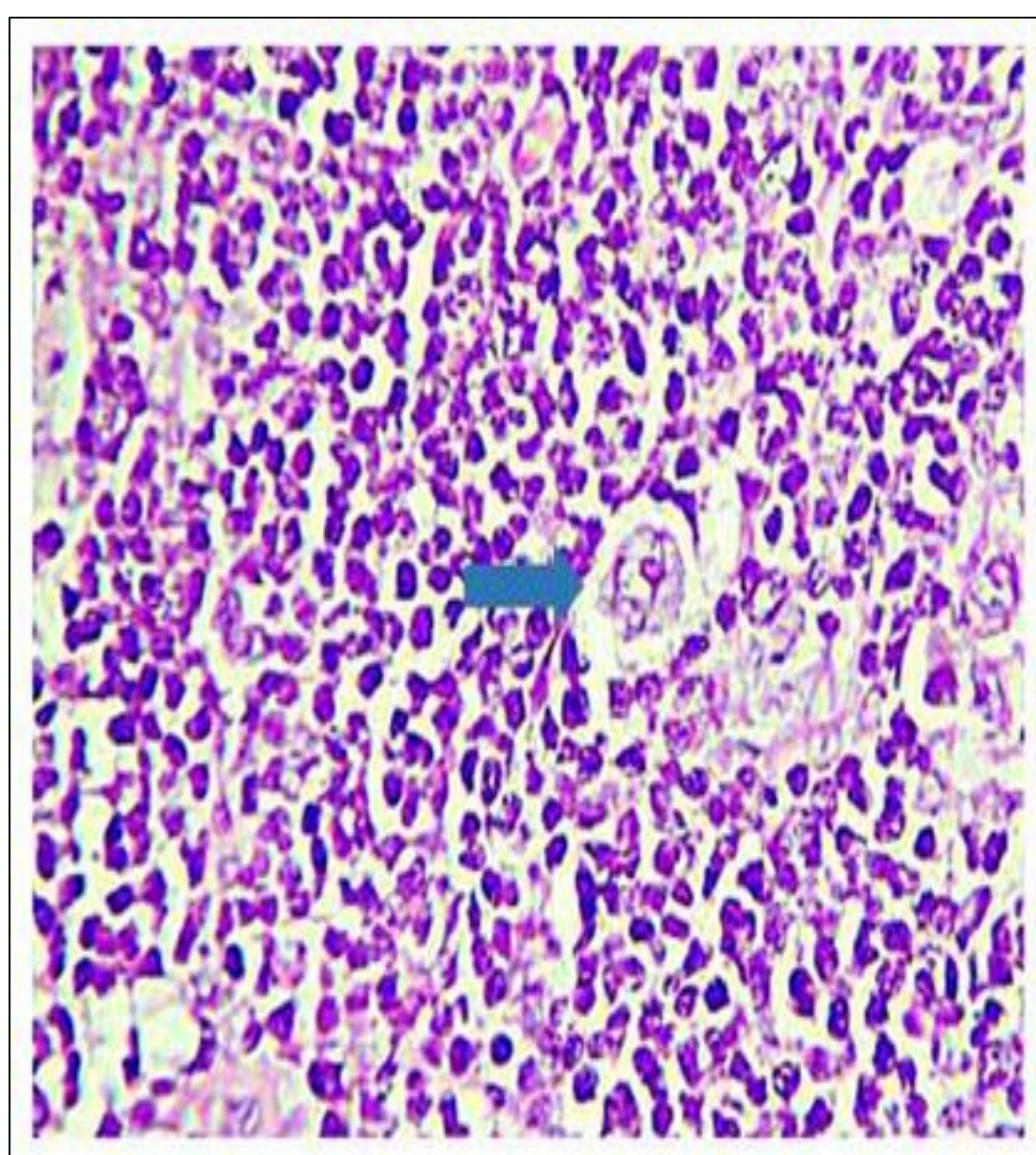


Photo 01: Cellule de Hodgkin HEx400

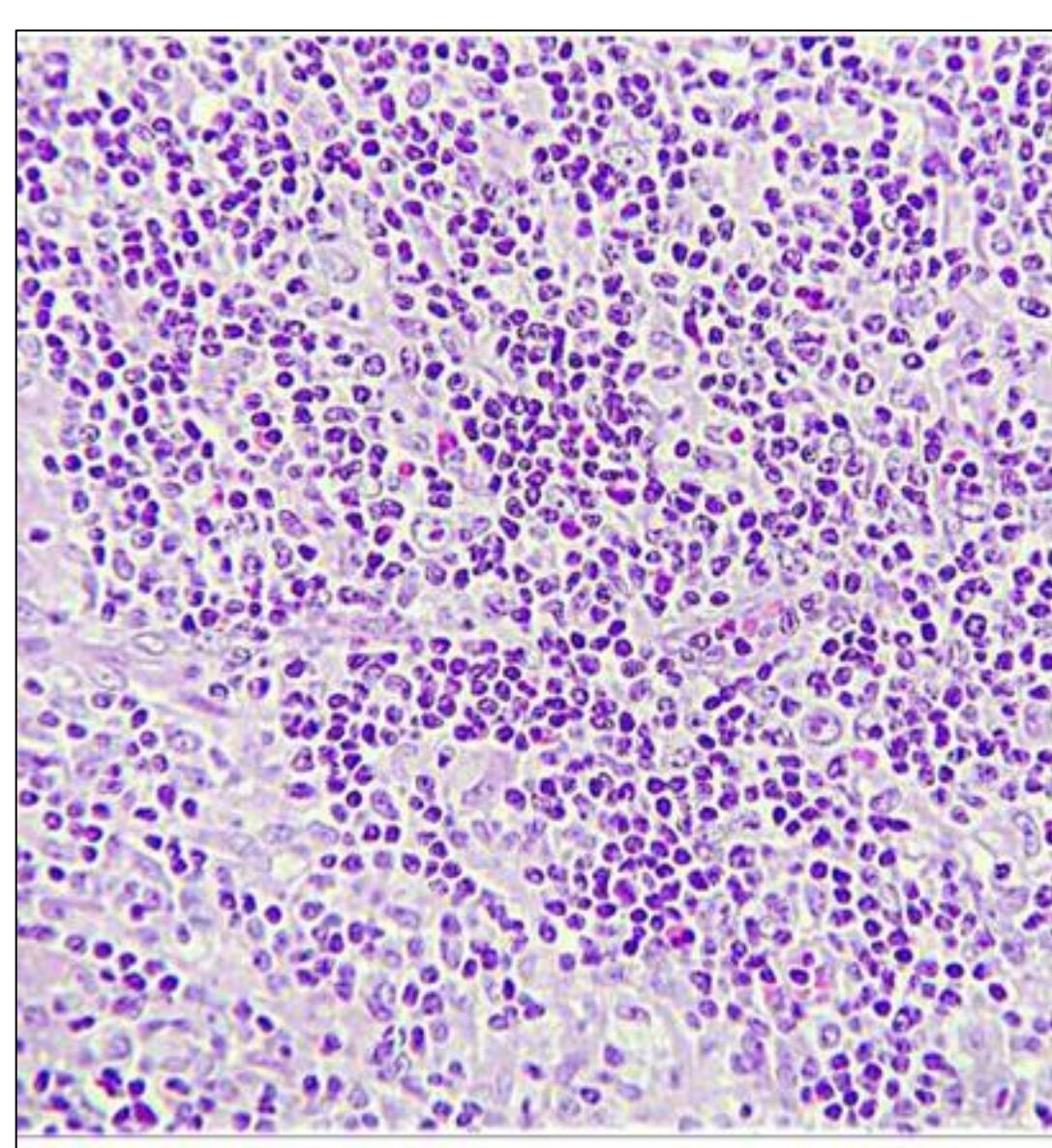


Photo 02: Fond granulomateux riche en polynucléaires éosinophiles HEx100

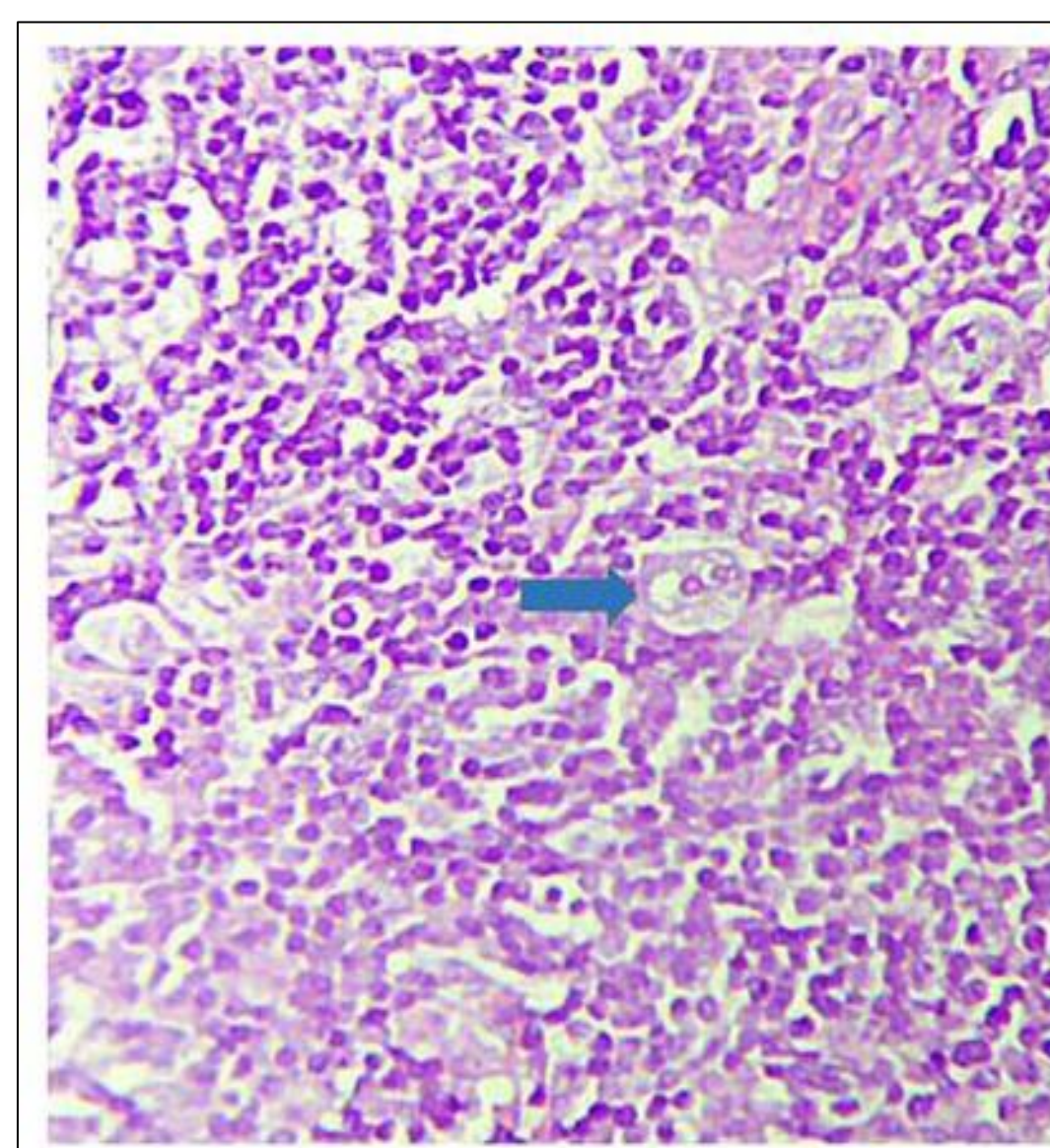
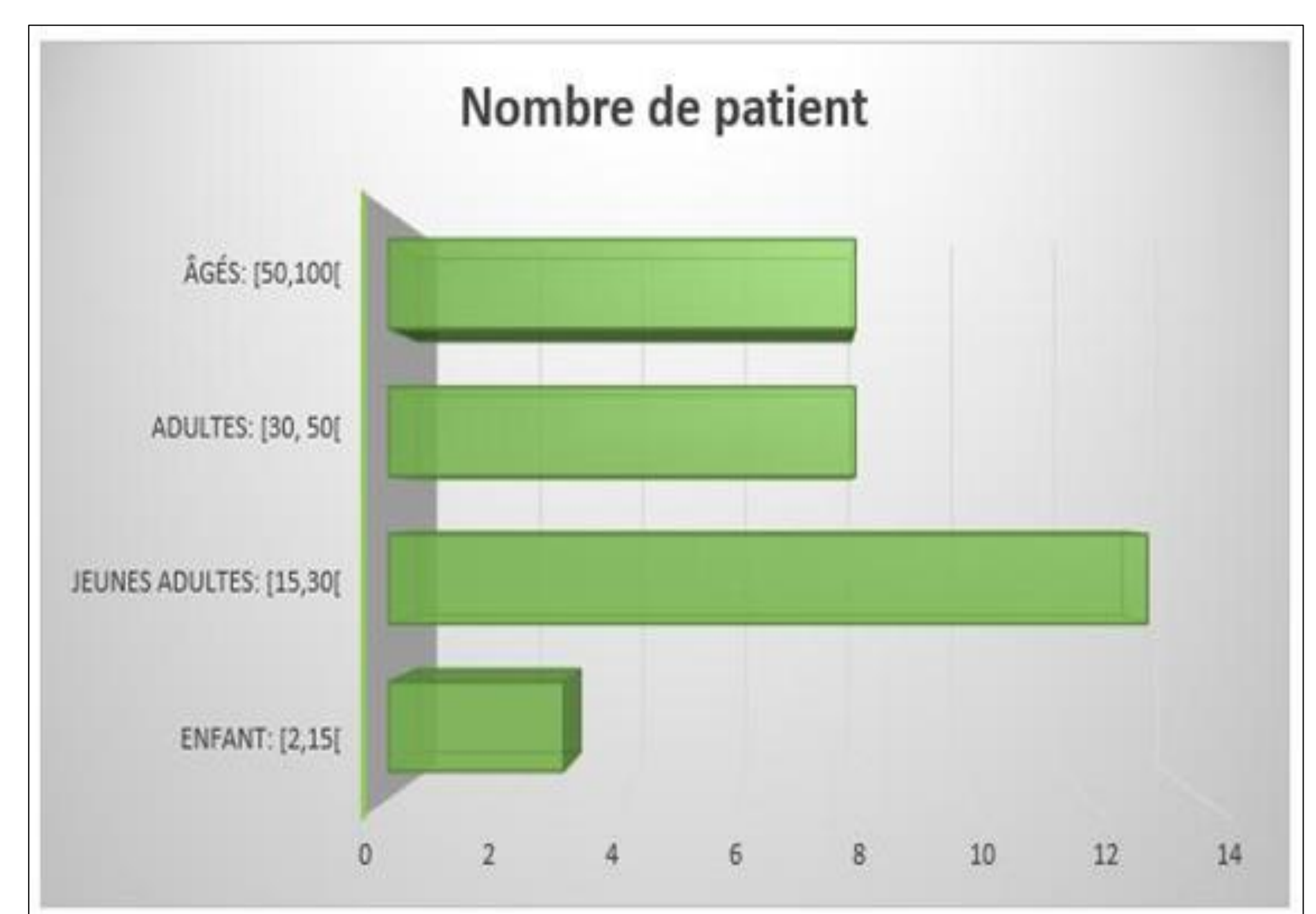


Photo 03: Cellule de Reed-Sternberg HEx400



Graphe 02: Répartition selon l'âge

OBJECTIFS

Présenter les particularités épidémiologiques, cliniques, anatomopathologiques et histopronostiques et explorer l'effet de l'EBV et la présence des éosinophiles sur le microenvironnement du LHSN

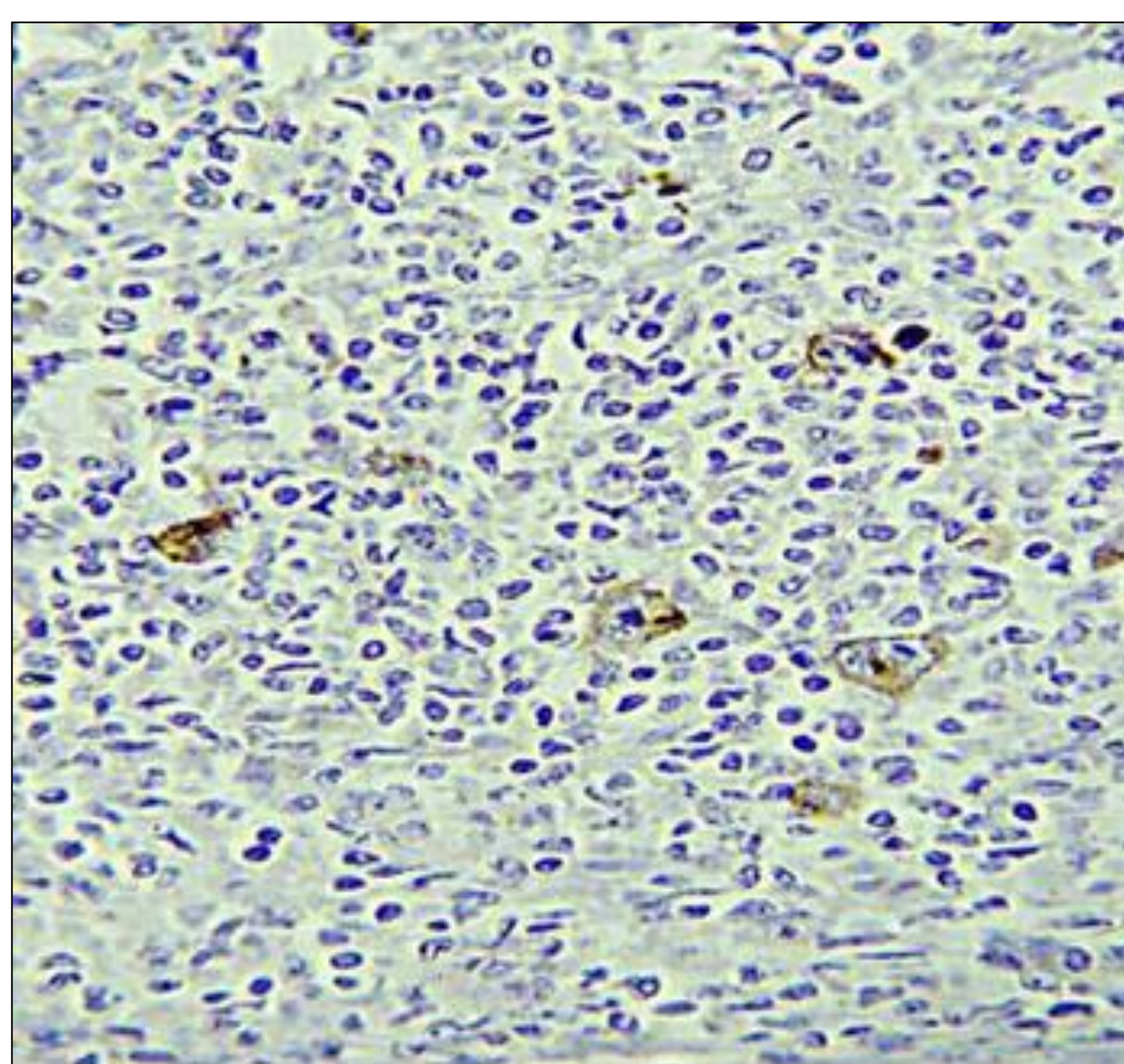


Photo 06: Cellules tumorales EBV positive IHCx400

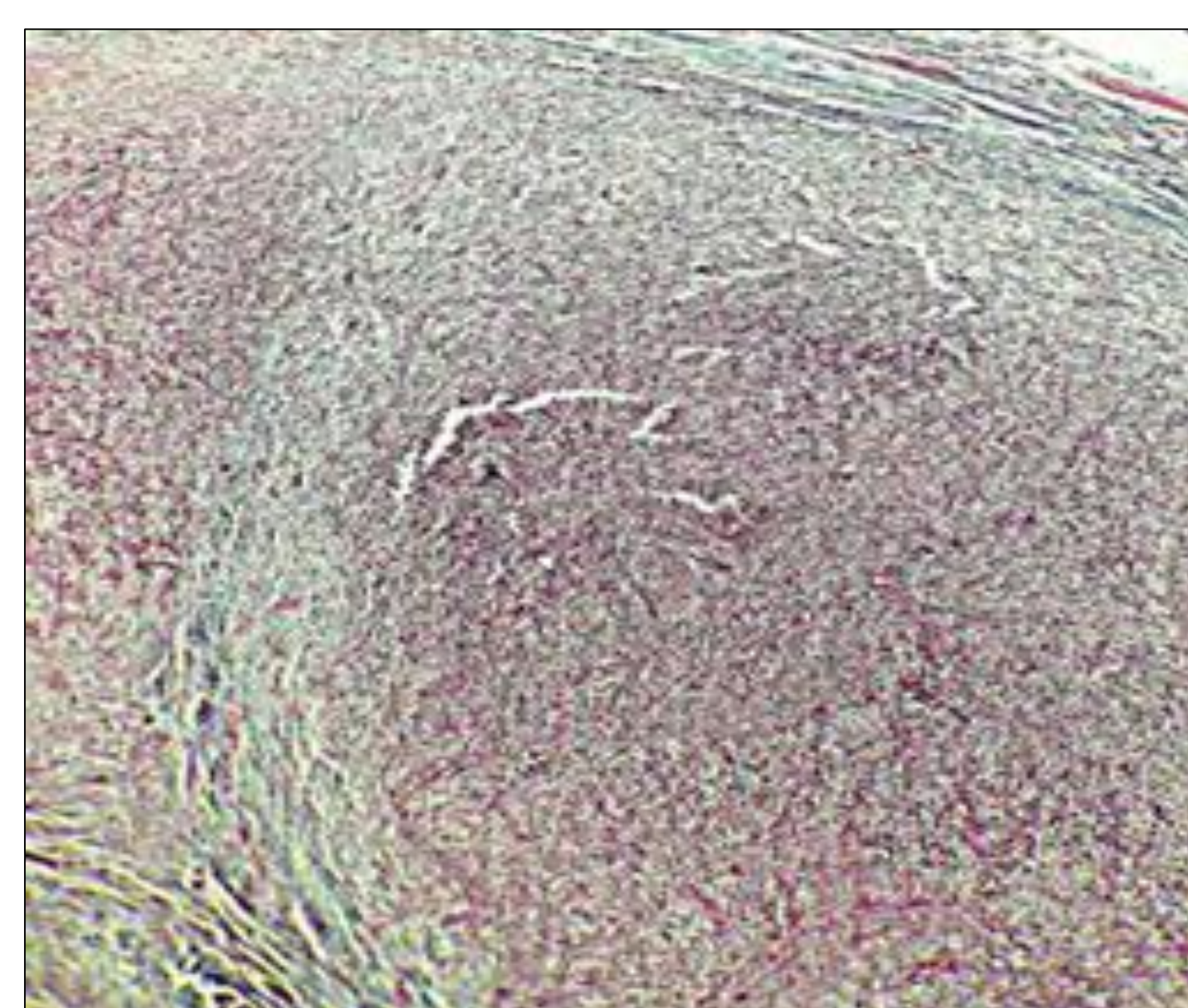
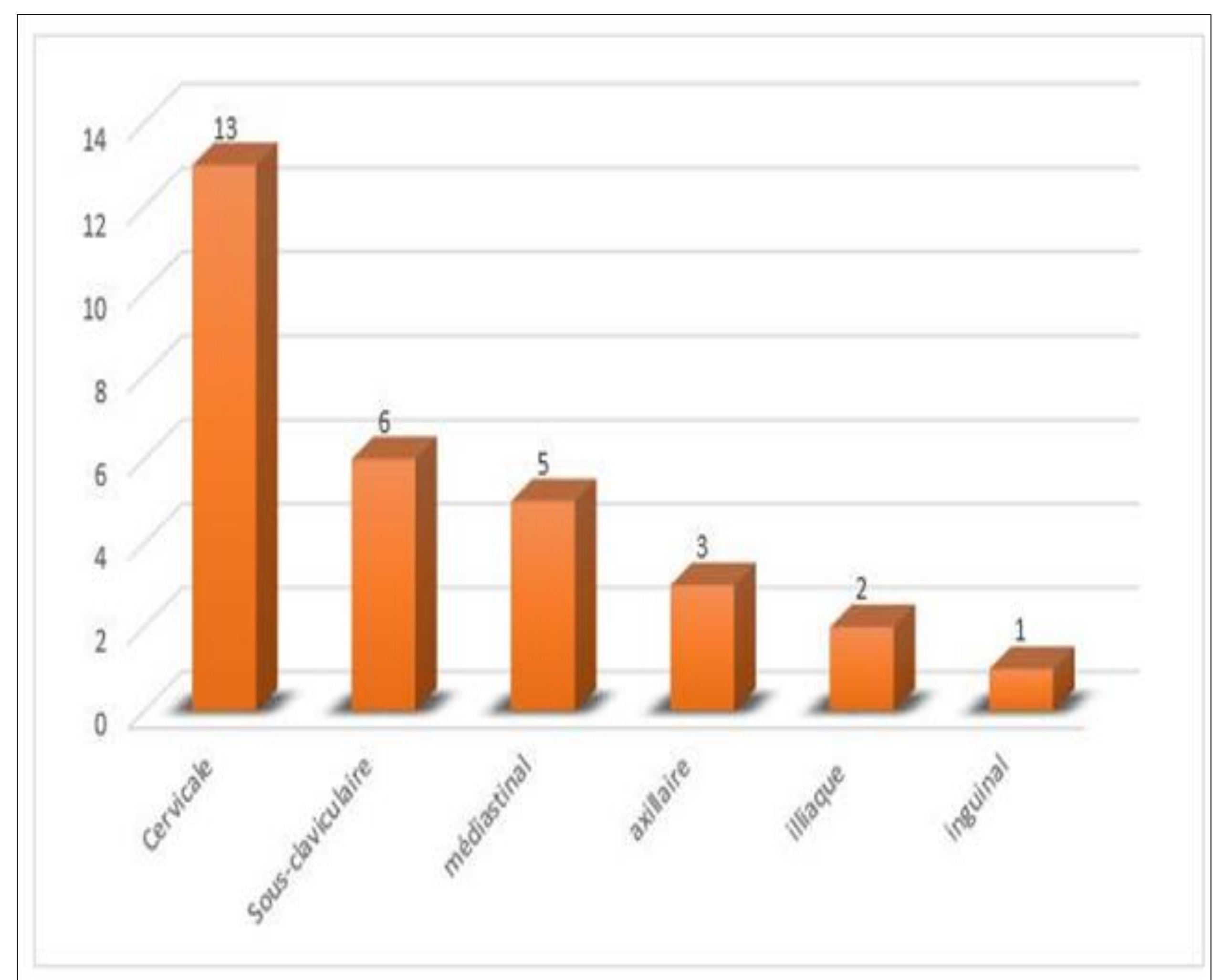
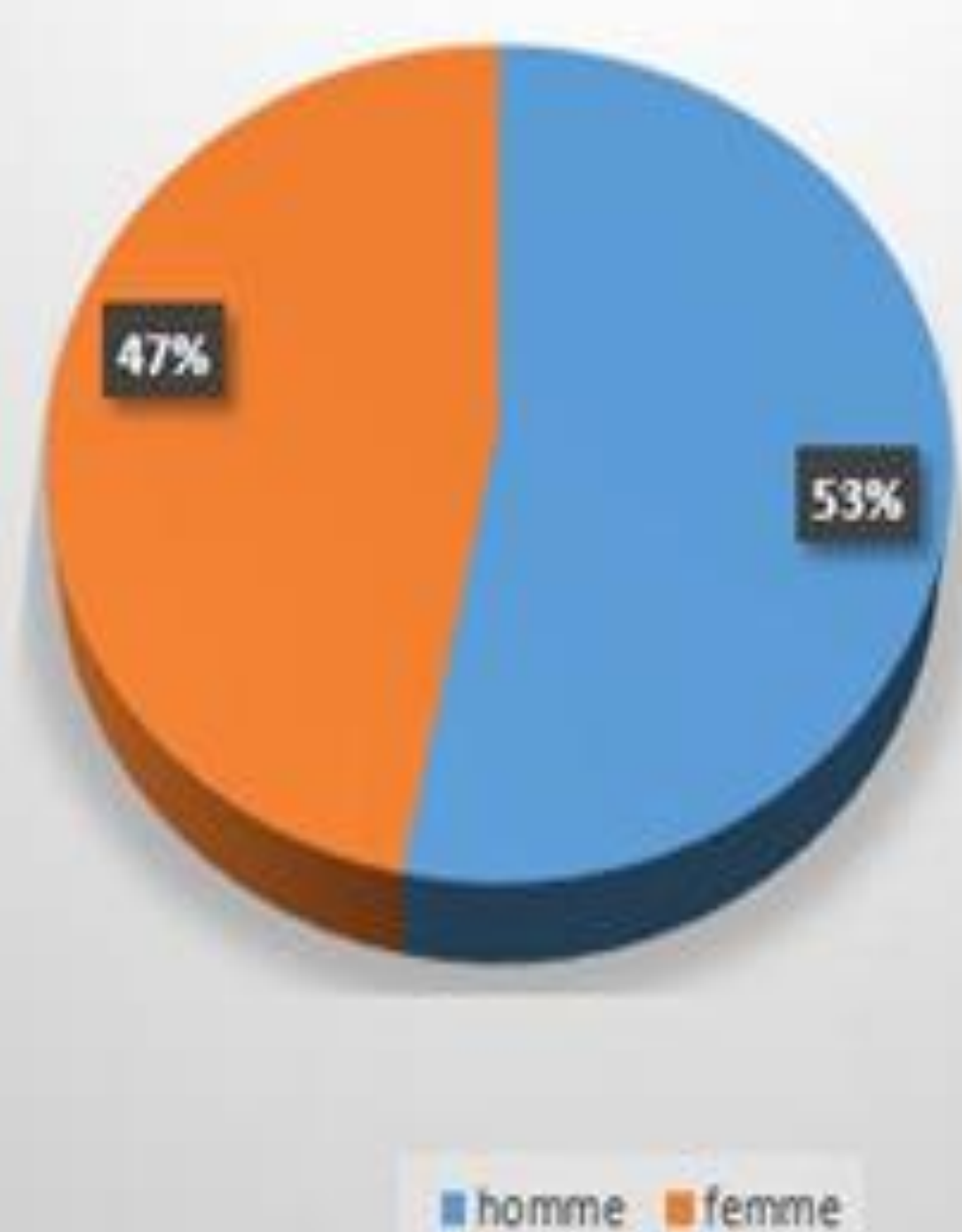


Photo 07: Bande de Collagène verdâtre sur coloration de Trichrome x100



Graphe 03: Répartition selon le siège de l'adénopathie

sexe prédominant dans le LH-SN



Graphe 01: Répartition selon le sexe

RESULTATS

Les 32 patients étaient âgés de 05 à 92 ans dont la tranche d'âge la plus touchée est entre 15 à 30ans.
parmi ces patients on comptait 53% hommes 47% femmes, le sexe ratio H/F était de 1.13.
Les adénopathies les plus touchées sont de siège cervical 43%.
A l'étude immunohistochimique 97% des patients ont montré une positivité avec CD30, 94% ont un CD15 positif et 40% ont un EBV positifs.
85% des patients ont montré une éosinophilie et un degré de fibrose d'importance similaire.
La présence de l'infection à EBV dans le LMSN ne montre aucune corrélation avec la richesse en cellules tumorales.

CONCLUSION

Selon les résultats obtenus dans notre série qui retrouve que l'EBV est associé à un microenvironnement tumoral riche en fibrose et en éosinophiles, met en avant l'importance de s'intéresser aux déférents mécanismes déployés par l'EBV dans la manipulation du microenvironnement tumoral dans le LHSN.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une série rétrospective portant sur 32 patients atteints d'un LHSN, colligés au niveau de notre service d'anatomie et cytologie pathologiques, durant une année. Les paramètres d'étude ont été notamment l'âge, le sexe, le type ainsi que l'étude histopathologique.