

Généralités

Les lymphomes sont des tumeurs malignes du système lymphatique.

Ils se caractérisent par une prolifération anormale et maligne des lymphocytes (B ou T), qui sont des cellules du sang jouant un rôle clé dans la réponse immunitaire.

Il existe deux principaux types de lymphomes :

- Lymphome hodgkinien (LH)
- Lymphomes non hodgkiniens (LNH) dont il existe une forme indolente et une forme agressive : les plus fréquents

Physiopathologie

Les lymphomes se caractérisent par la prolifération excessive des lymphocytes B ou T au niveau des ganglions, du foie, de la rate ou plus rarement dans d'autres tissus.

- Hodgkiniens : présence de la cellule de Sternberg
- Non hodgkiniens : pas de cellule de Sternberg
 - o De nombreux sous-types différents avec caractéristiques et pronostics variés
 - o Les plus fréquents : lymphomes diffus à grandes cellules B, lymphomes folliculaires B

Facteurs de risque

Facteurs génétiques

Déficits immunitaires

Certaines infections virales (VIH, EBV)

Expositions professionnelles (pesticides, hydrocarbures ...) ou environnementales

Signes cliniques

Apparition de ganglions palpables ou non : adénopathies superficielles ou profondes

Splénomégalie, hépatomégalie

Signes généraux : fièvre, perte de poids, sueurs nocturnes, asthénie, prurit inexpliqué

Examens complémentaires

Biopsie ganglionnaire

Bilan d'extension

- Examen clinique complet
- Bilan sanguin avec LDH, bêta-2-microglobulinémie, recherche d'un syndrome inflammatoire
- Scanner thoraco-abdomino-pelvien
- PET scan
- Biopsie ostéomédullaire

Complications

Syndrome compressif
Syndrome de la veine cave supérieure
Risque accru d'infections
Risques : cardiovasculaires, pulmonaires, thyroïdiens

Pronostic

Bon pronostic pour le lymphome hodgkinien avec traitement adapté
Pronostic variable selon stade et type du lymphome non hodgkinien

Classification de Ann Arbor

Sa valeur pronostique est moins importante dans les lymphomes malins non hodgkiniens que dans les lymphomes hodgkiniens.

Stade I : atteinte d'une aire ganglionnaire
Stade II : 2 aires ganglionnaires ou plus
Stade III : adénopathies des deux côtés du diaphragme
Stade IV : localisations extra ganglionnaires

A : pas de signes généraux
B : au moins un signe général

Traitements

Traitements discutés lors de réunions de concertation pluridisciplinaire selon le patient et le type de lymphome

- Chimiothérapie
- Radiothérapie
- Immunothérapie
- Thérapies ciblées
- Parfois chirurgie nécessaire si compression d'un organe
- Greffe de cellules souches

Sources

Classification des lymphomes non hodgkiniens, Philippe Gaulard, 2000
Cours IFSI
Les lymphomes : généralités sur e-cancer.fr
L'intégrale stages IFSI en 15 spécialités, Laurent Sabbah, 2023, Elsevier Masson
Lymphome sur cancer-environnement.fr
Mémento 100% visuel des pathologies, Anne Barrau, 2021, Vuibert

Généralités

Tumeurs malignes du système lymphatique.

Prolifération anormale et maligne des lymphocytes (B ou T), qui sont des cellules du sang jouant un rôle clé dans la réponse immunitaire.

2 principaux types de lymphomes :

- Lymphome hodgkinien (LH)
- Lymphomes non hodgkiniens (LNH) dont il existe une forme indolente et une forme agressive : les plus fréquents

Physiopathologie

Prolifération excessive des lymphocytes B ou T au niveau des ganglions, du foie, de la rate ou plus rarement dans d'autres tissus.

Hodgkiniens : présence de la cellule de Sternberg

Non hodgkiniens : pas de cellule de Sternberg

Examens complémentaires

Biopsie ganglionnaire

Bilan d'extension

- Examen clinique complet, bilan sanguin (LDH, bêta-2-microglobulinémie, recherche d'un syndrome inflammatoire), scanner thoraco-abdomino-pelvien, PET scan, biopsie ostéomédullaire

Facteurs de risque

- Facteurs génétiques
- Déficits immunitaires
- Certaines infections virales (VIH, EBV)
- Expositions professionnelles (pesticides, hydrocarbures ...)
- Expositions environnementales

Signes cliniques

Apparition de ganglions palpables ou non : adénopathies superficielles ou profondes

Splénomégalie, hépatomégalie

Signes généraux : fièvre, perte de poids, sueurs nocturnes, asthénie, prurit inexpliqué

Complications

Syndrome compressif
Syndrome de la veine cave supérieure
Risque accru d'infections
Risques : cardiovasculaires, pulmonaires, thyroïdiens

Pronostic

Bon pronostic pour LH avec ttt adapté
Pronostic variable selon stade et type LNH

Classification

Stade I : atteinte d'une aire ganglionnaire
Stade II : 2 aires ganglionnaires ou plus
Stade III : adénopathies des deux côtés du diaphragme
Stade IV : localisations extra ganglionnaires

A : pas de signes généraux

B : au moins un signe général

UE 2.9 Processus tumoraux

Lymphomes

Traitements

Traitements discutés lors de réunions de concertation pluridisciplinaire selon le patient et le type de lymphome

- Chimiothérapie
- Radiothérapie
- Immunothérapie
- Thérapies ciblées
- Parfois chirurgie nécessaire si compression d'un organe
- Greffe de cellules souches