

JOURNEE MONDIALE DU LYMPHOME

Qu'est-ce qu'un lymphome ?

Le lymphome est un cancer qui se développe dans le système lymphatique suite à la production de cellules anormales lors de la fabrication des lymphocytes (cellules de la famille des globules blancs). Il peut se développer dans différents endroits du corps, notamment dans les ganglions lymphatiques, la rate, le foie, la moelle osseuse ou d'autres organes.

Il en existe deux types :

- les lymphomes hodgkiniens (maladie de Hodgkin)
- Les lymphomes non hodgkiniens

Les signes cliniques sont :

- des ganglions enflés douloureux ou non à des endroits divers : le cou, les aisselles, l'aîne, l'abdomen, l'estomac...
- Symptôme de type 'grippal' : fièvre, frissons, sueurs nocturnes, baisse d'énergie
- Perte de poids
- Démangeaisons provoquées par des ganglions gonflés ou symptômes divers en fonctions de la localisation

Ces signes cliniques sont courants dans la vie quotidienne, mais si toutefois ces symptômes persistent, il est prudent de consulter votre médecin qui posera un diagnostic.

Les causes exactes des lymphomes sont encore inconnues. On sait seulement que certaines personnes sont plus à risque que d'autres, notamment les patients atteints de maladie auto-immune ou immunodéprimés et que le risque est légèrement supérieur chez les patients dont un membre de la famille est déjà atteint. L'exposition à certaines toxines ou pesticides ainsi que l'obésité sont autant de facteurs à risque.

Diagnostic du lymphome

Si votre médecin suspecte la présence d'un lymphome lors de l'examen clinique, différents tests de confirmation peuvent être réalisés :

- Prise de sang : c'est le premier examen à effectuer. Les cellules sanguines et plus particulièrement les globules blancs sont examinés au microscope en terme de nombre et d'aspect à la recherche d'anomalies ; un typage des lymphocytes peut aussi être réalisé.
- Biopsie d'un ou de plusieurs ganglions
- Radiographies, Scanner, IRM, TEP
- Ponction de moelle ou de liquide céphalo-rachidien

Classification des lymphomes

Il existe différents lymphomes, classés en fonction du type de lymphocytes concerné (principalement lymphocytes B (producteur d'anticorps), parfois lymphocytes T (producteur d'une substance destructrice contre les cellules infectées) et plus rarement NK (natural killer)) et en fonction du degré d'agressivité (à croissance lente ou rapide) et du grade, ce qui permet de mieux cibler la maladie et les traitements à administrer.

Il existe quatre grades différents déterminés par le système Ann Arbor:

- Stade I : le cancer touche un seul groupe de ganglion ou un seul organe (maladie localisée).
- Stade II : le cancer touche plusieurs groupes de ganglions du même coté du diaphragme (maladie localisée).
- Stade III : le cancer touche les deux cotés du diaphragme (maladie avancée).
- Stade IV : le cancer touche plusieurs organes (maladie avancée).

Traitements des lymphomes

Il existe différents types de traitements, utilisés séparément ou en association :

- L'abstention thérapeutique pour certains types de cancer chroniques et indolents
- La chimiothérapie
- L'immunothérapie
- La greffe de moelle
- La radiothérapie

Le lymphome de Hodgkin

Il représente 15 % de tous les lymphomes et 1% de tous les cancers. Il affecte le plus souvent des adolescents ou jeunes adultes (15 à 35 ans) ou des adultes entre 45 et 50 ans.

C'est un des cancers qui se soigne le mieux, il y a guérison dans 80 % des cas. Bien que de cause inconnue, les facteurs environnementaux et génétiques, ainsi que des agents infectieux pourraient être impliqués dans son apparition.

L'examen des cellules sanguines est normal avec parfois quelques modifications non spécifiques ; les cellules anormales ou cellules de Sternberg se retrouvant dans les ganglions.

La maladie de Hodgkin se divise en deux catégories principales, la maladie de Hodgkin nodulaire à prédominance de lymphocytes (5% des cas) et la maladie de Hodgkin classique (95% des cas).

Elle porte son nom de la découverte par Thomas HODGKIN en 1832 des cellules de 'Sternberg'.

Le lymphome non Hodgkinien

Il en existe une trentaine qui se différencient par leur apparence au microscope ainsi que par leurs caractéristiques moléculaires, leur croissance et leur degré d'agressivité. Il peut être indolent (à croissance lente) ou agressif (à croissance rapide).

La réponse aux traitements dépend du type et du stade du lymphome. Les causes sont encore inconnues, mais ce que l'on sait, c'est que les facteurs de risque sont plus élevés après certaines contaminations virales ou après exposition à des produits chimiques.

Le lymphome non Hodgkinien est plus fréquent chez les patients immunodéprimés.

Les formes les plus fréquentes sont :

- La leucémie lymphoïde chronique : c'est la plus fréquente chez l'adulte, elle touche principalement les hommes et les personnes de plus de 50 ans. Elle se caractérise par des cellules (lymphocytes B) initialement localisées dans le sang (augmentation progressive de la lymphocytose). Elle est généralement de faible malignité mais dans 20 % des cas, elle évolue vers un grade supérieur. Beaucoup de patients sont asymptomatiques mais les principaux symptômes peuvent être l'anémie, la fatigue et l'hypertrophie de la rate et du foie.
- Le lymphome folliculaire : il représente 20 à 30 % des lymphomes non hodgkiniens, il se forme à partir des lymphocytes B. Il touche des adultes d'âge moyen ou plus élevé. Il se propage souvent dans la moelle osseuse ou la rate. Du fait de son caractère indolent (croissance lente), il est souvent diagnostiqué tardivement et parfois incurable.
- Le lymphome T ou lymphome NK : il s'agit de tumeurs composées de cellules T ou NK en fonction du type et de malignité généralement élevée. Les tumeurs sont souvent étendues lors du diagnostic et le traitement est difficile.