

**Résumé de la conférence du docteur Brice  
donnée au Comité de Paris le 21 septembre 2011  
sur les lymphomes**

Maladie des lymphocytes, qui sont des cellules du sang, cette affection maligne peut toucher tous les organes puisque les lymphocytes sont présents partout dans notre corps.

C'est aussi une maladie rarement exclusivement locale. Rare chez le jeune enfant, elle se manifeste chez l'adulte sous deux formes :

- 1- **une forme ganglionnaire**, c'est le cas le plus fréquent qu'il s'agisse de ganglions superficiels palpables ou de ganglions profonds reconnus par radio du thorax ou scanner ;
- 2- **les formes extra-ganglionnaires** touchent le tube digestif, la peau ou n'importe quel organe (poumon, ovaire, testicule, etc.).

Le diagnostic se fera sur biopsie chirurgicale ou plus souvent sur biopsies multiples à l'aiguille. Le diagnostic **exige des anatomopathologistes spécialisés en hématologie** car il importe non seulement de porter le diagnostic de lymphome mais d'en préciser la variété, donnée indispensable pour le pronostic et surtout pour le choix des traitements.

Il existe deux types de lymphomes :

a- les **lymphomes T**, les plus rares (10%), qui touchent souvent la peau et dont le traitement demeure difficile ;

b- les **lymphomes B**, dont il existe plusieurs variétés : le **lymphome de Hodgkin** qui touche surtout des adolescents ou des adultes jeunes et guérit à 90%, et les **lymphomes non hodgkiniens** qui incluent les *lymphomes à grandes cellules* que l'on rencontre à tout âge et même chez l'enfant : ces lymphomes à grandes cellules sont agressifs mais avec un traitement intensif, ils sont souvent curables (autour de 60%).

A l'inverse, les *lymphomes folliculaires* sont souvent bien tolérés et ne nécessitent alors pas de traitement à court terme mais ils présentent des rechutes très tardives.

Les *lymphomes du manteau* sont plus difficiles à traiter que les variétés précédentes.

Les *lymphomes MALT* ou *lymphomes associés à des muqueuses*, digestives en particulier, peuvent guérir par traitement antibiotique. C'est le cas de certains lymphomes de l'estomac où la guérison par antibiotiques d'une infection par *helicobacter* entraîne parfois la guérison du lymphome.

Enfin, les *leucémies lymphoïdes chroniques* sont maintenant rangées parmi les lymphomes.

Le traitement des lymphomes dépend de nombreux facteurs, la variété histologique bien sûr, mais aussi l'âge, l'état général, la masse tumorale, l'évolutivité de la maladie appréciée par le dosage de LDH (lactico déshydrogénase) marqueur non spécifique mais relativement fidèle.

Les traitements locaux ou locorégionaux comme la chirurgie ou la radiothérapie ont des indications relativement limitées dans les lymphomes qui sont des tumeurs très sensibles aux chimiothérapies. Le plus souvent, ce sont des associations de chimiothérapies ou polychimiothérapie qui sont appliquées.

Mais les progrès viennent de médicaments plus spécifiques qui ciblent en particulier un antigène exprimé de façon particulièrement intensive dans les cellules des lymphomes B. Un anti CD20 comme le Rituximab, associé le plus souvent à la chimiothérapie, a augmenté de façon significative le pourcentage de guérisons des lymphomes. De nombreux autres médicaments sont à l'étude mais n'ont pas encore de place reconnue dans le traitement des lymphomes.

Enfin, Madame le docteur Brice nous a présenté l'association de malades France Lymphome Espoir dont le Président et de nombreux adhérents étaient d'ailleurs présents.