



# Titre : Myélome multiple du sujet âgé : Expérience du service d'Hématologie clinique de Monastir

Inaam Bizid, Amina Ben Ghechir, Yasmine Bnoui, Arij Chefai, Sarra Boukhris, Nader Slama, Wiem Boufrikha, Zaineb Mlayah, Mohamed Adnène Laatiri

## Service d'Hématologie Clinique – CHU Fattouma Bourguiba Monastir

### INTRODUCTION

Le myélome multiple (MM) est une affection lymphoproliférative liée à la prolifération d'un clone plasmocytaire infiltrant la moelle osseuse. Il s'agit d'une pathologie du sujet âgé, soulignant la nécessité d'une approche spécifique pour assurer une prise en charge efficace et adaptée.

### METHODES

**Type d'étude:** Rétrospective, descriptive et analytique

**Période d'étude:** Janvier 2015 – Décembre 2021

**Critères d'inclusion:**

- Les patients âgés de 65 ans ou plus
- Atteints d'un MM symptomatique
- Suivis et traités au service d'hématologie clinique du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir,

### OBJECTIFS

1 - Décrire le profil épidémiologique et les aspects diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques du MM chez les sujets âgés.

2 - Evaluer la réponse thérapeutique des différents schémas thérapeutiques.

### RESULTATS

Au total, **38 cas** étaient colligés

**Données épidémiologiques:**

- L'âge médian = 70 ans
- Le sex ratio = 0,9.

**Données cliniques et biologiques:**

**Les principales circonstances :**

- Les atteintes osseuses (37%),
- Le syndrome anémique (21%)
- L'insuffisance rénale (21%).

**Critères CRAB documentés :**

- HyperCalcémie = 21%
- Insuffisance Rénale = 44%
- Anémie = 73%
- Atteinte Osseuse = 73%

**Type du myélome multiple :**

- MM à Ig complète = 81% (à IgG = 44%)
- MM à Chaines Légères = 19%

**Classification pronostiques:**

• **Classification du Durie et Salmon :**

- Stade I = 8%
- Stade II = 13%
- Stade III = 79%

• **Score ISS (évaluable dans 39% des cas):**

- ISS à I = 13%
- ISS à II = 20%
- ISS à III = 67%

**Prise en charge thérapeutique:**

**Evaluation du terrain:**

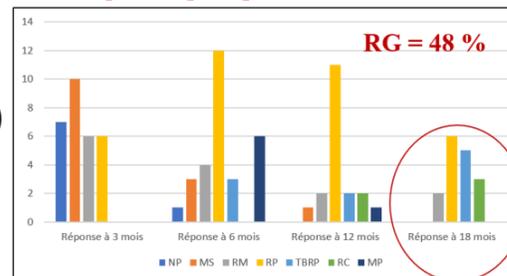
- Performans Status (PS)  $\geq 2$  = 71%
- Indice de Karnofski (IK)  $\geq 50\%$  = 76,3%
- Index de Comorbidités de Charlson (CCI)  $\geq 2$  = 55%

**Répartition des patients selon le protocole thérapeutique:**

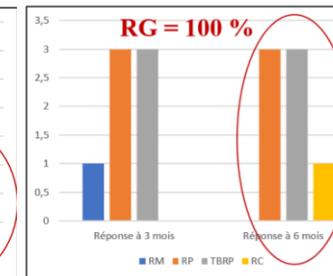
	Protocole	Effectif	Pourcentage
<b>1<sup>er</sup> groupe thérapeutique (Protocole du sujet âgé)</b>	MPT	24	63 %
	MTD	5	13 %
	MP	2	5 %
<b>2<sup>ème</sup> groupe thérapeutique (Protocole du sujet jeune)</b>	VTD	4	11 %
	CTD	3	8 %

**Résultats thérapeutiques:** Réponse globale  $\geq$  Réponse partielle

**1<sup>er</sup> Groupe thérapeutique**



**2<sup>ème</sup> Groupe thérapeutique**



**Etude des survies et de la mortalité :**

- Médiane de la Survie Globale = 45 mois
- Médiane de la Survie sans Evènements = 22 mois
- Médiane de la Survie sans Progression = 13 mois
- Survie Globale à 2 ans = 69,9%
- Survie sans Evènements à 2 ans = 36%
- La mortalité globale = 47,4%.

### CONCLUSION

Les résultats thérapeutiques du myélome multiple chez les sujets âgés en Tunisie sont peu satisfaisants. L'introduction des nouvelles molécules est indispensable afin d'améliorer les résultats thérapeutiques et la qualité de vie des patients.

**Etude des facteurs pronostiques:**  
(en analyse univariée)

La survie globale est influencée positivement et significativement par les facteurs suivants:

- Le sexe féminin
- Index de Comorbidités de Charlson  $\leq 2$
- Une réponse thérapeutique à 6 mois  $\geq$  réponse partielle
- Le traitement d'entretien

La Survie Sans Evènements est influencée positivement et significativement par les facteurs suivants :

- Indice de Karnofski  $\geq 50\%$ ,
- Index de Comorbidités de Charlson  $\leq 2$
- Une réponse thérapeutique à 6 mois  $\geq$  réponse partielle
- Le traitement d'entretien