



**HAL**  
open science

## Les leucémies et lymphomes induits par le virus HTLV-1 en Guyane : données de vie réelle de 2009 à 2019

Karim Abdelmoumen, Kinan D Alsibai, Mathieu Nacher, Jean-Michel Cauvin, N'detodji-Bill Wankpo, Pauline Naudion, Caroline Misslin-Tritsch, Felix Djossou, Antoine Gessain, Lionel Galicier, et al.

### ► To cite this version:

Karim Abdelmoumen, Kinan D Alsibai, Mathieu Nacher, Jean-Michel Cauvin, N'detodji-Bill Wankpo, et al.. Les leucémies et lymphomes induits par le virus HTLV-1 en Guyane : données de vie réelle de 2009 à 2019. 5e journée des travaux scientifiques des soignants de Guyane, May 2022, Cayenne (Guyane), Guyane française. hal-04292838

**HAL Id: hal-04292838**

**<https://hal.science/hal-04292838>**

Submitted on 17 Nov 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright



# Les leucémies et lymphomes induits par le virus HTLV-1 en Guyane : données de vie réelle de 2009 à 2019

Karim Abdelmoumen<sup>1</sup>, Kinan D. Alsibai<sup>2</sup>, Mathieu Nacher<sup>3</sup>, Jean-Michel Cauvin<sup>2</sup>, N'Detodji-Bill Wankpo<sup>4</sup>, Pauline Naudion<sup>4</sup>, Caroline Misslin-Tritsch<sup>4</sup>, Felix Djossou<sup>2</sup>, Antoine Gessain<sup>5</sup>, Lionel Galicier<sup>6</sup>, Olivier Hermine<sup>7</sup>, Florin Santa<sup>2</sup>, Pierre Couppie<sup>2</sup>, Jean-Pierre Droz<sup>2</sup>, Loïc Epelboin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Université de la Réunion, Saint-Pierre, Réunion, <sup>2</sup>Hôpital de Cayenne, Cayenne, Guyane, <sup>3</sup>Université de Guyane, Cayenne, Guyane, <sup>4</sup>Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais, Saint Laurent du Maroni, Guyane, <sup>5</sup>Institut Pasteur, Paris, France, <sup>6</sup>Paris Center Hospital Group, Paris, France, <sup>7</sup>Hôpital Necker, Paris, France

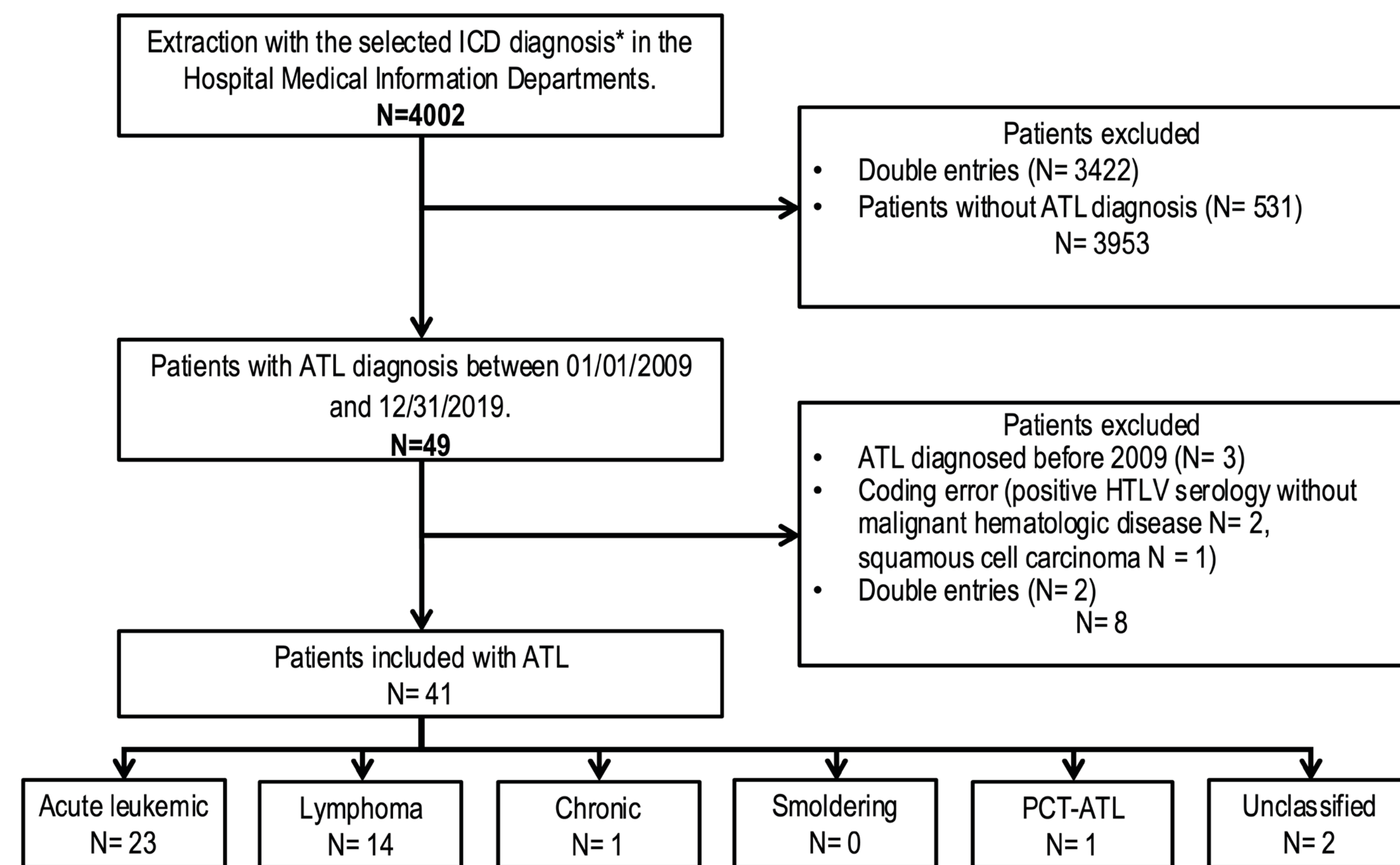


Diagramme de flux de l'étude 2009-2019

## CONTEXTE

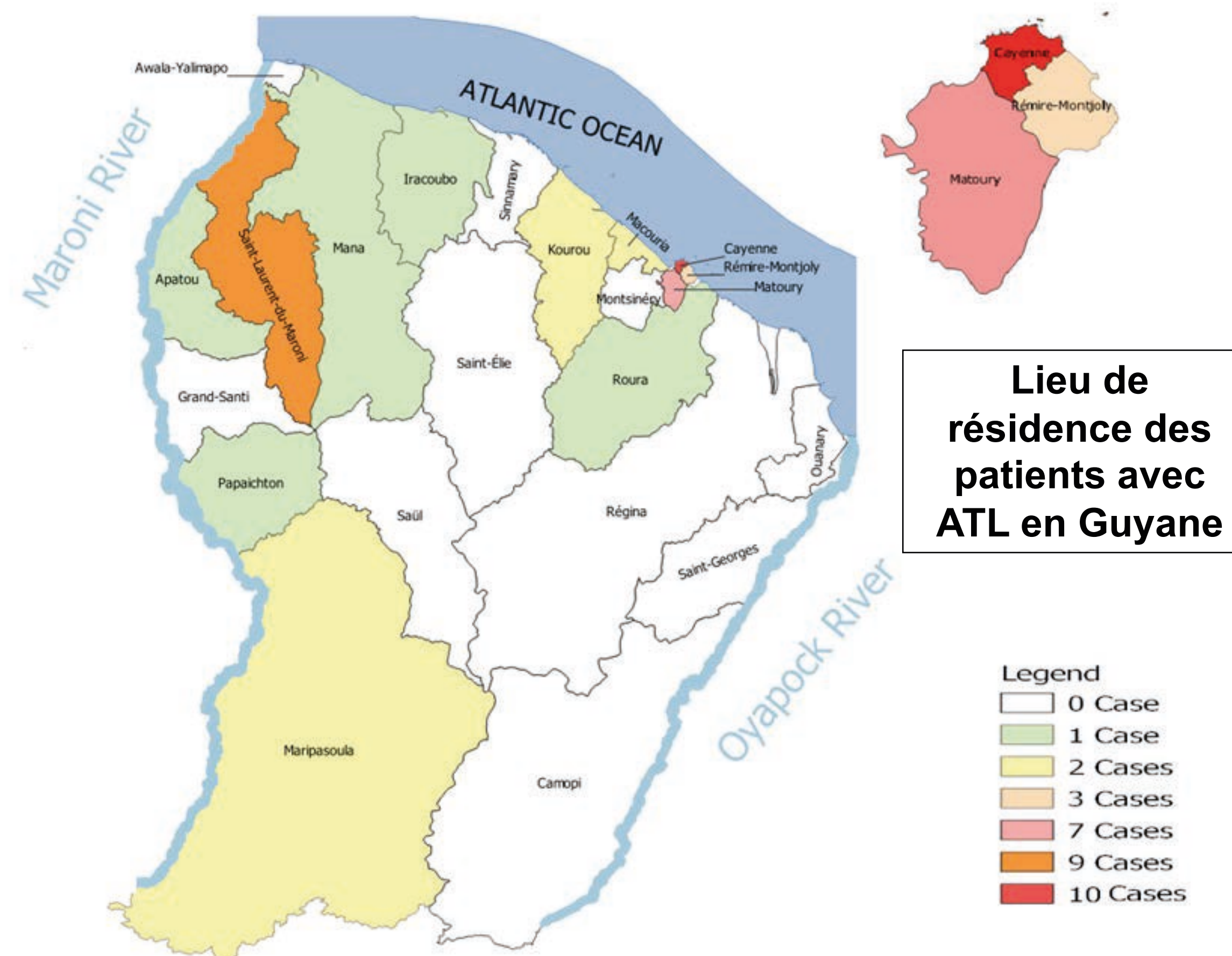
- ✓ Leucémie à cellules T induite par HTLV-1 (Adult T-cell leukemia / lymphoma = ATL) = 1 des cancers les plus agressifs au monde.
- ✓ Survient chez 5% des 10M de personnes vivant avec HTLV-1. Guyane = 1 des régions d'endémie virale à HTLV-1 les plus importantes au monde.
- ✓ Données cliniques et pronostiques concernant l'ATL rares
- ✓ Objectifs = décrire les caractéristiques démographiques, cliniques et pronostiques

## MATERIEL ET METHODE

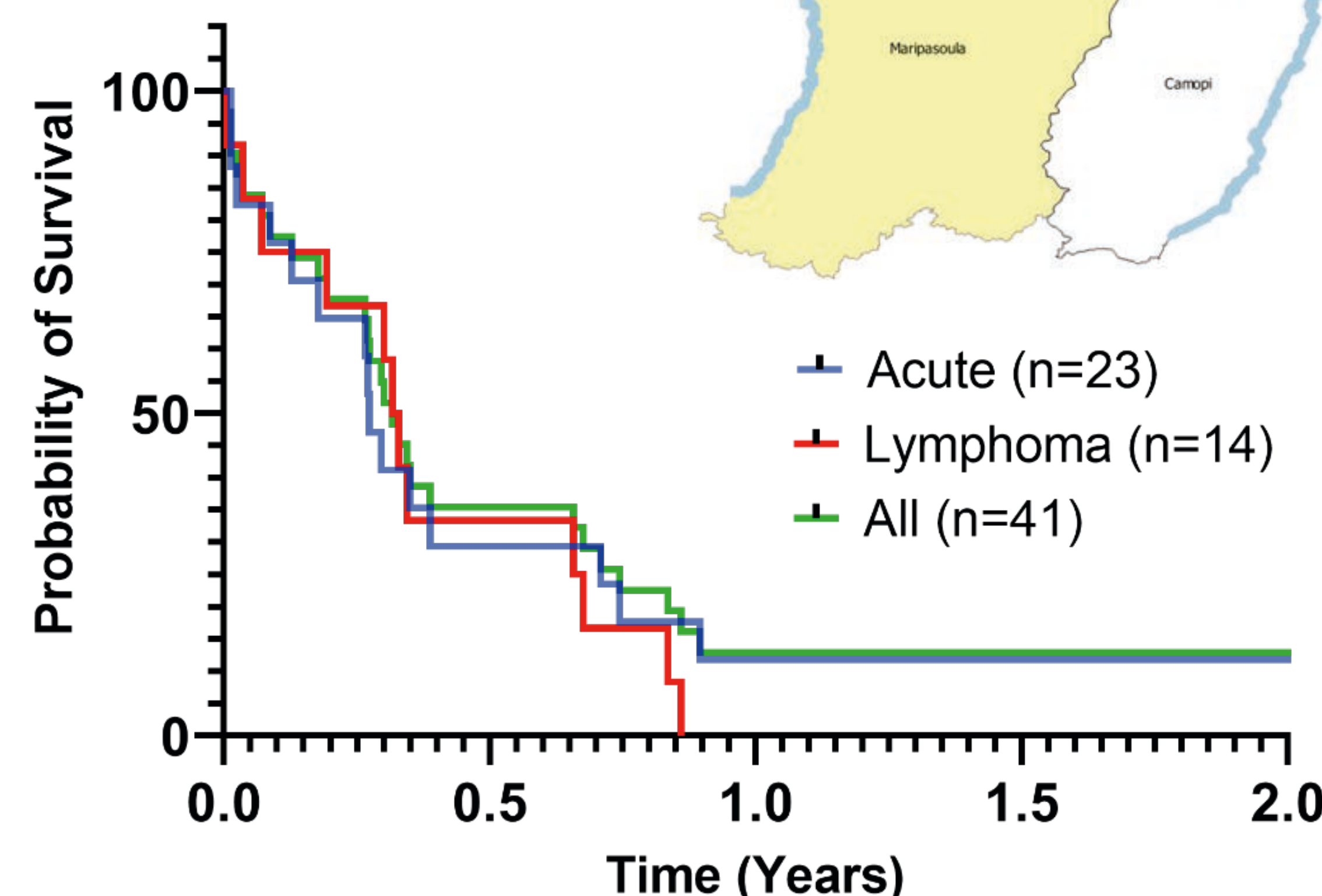
- ✓ Inclusion de tous les patients avec diagnostic d'ATL entre 2009 et 2019
- ✓ Utilisation de la classification de Shimoyama : leucémie aiguë, forme lymphomateuse, forme chronique, forme tumorale cutanée et smoldering
- ✓ Analyse des facteurs pronostiques de mortalité sur un modèle de Cox.

## RESULTATS

- 41 patients dont 56% de femmes, âge médian 54 ans au diagnostic
- 39% Noirs Marrons
- 23 patients (56%) avec forme aiguë, 14 (34%) forme lymphomateuse, 1 forme chronique et un 1 forme tumorale cutanée.
- Hypercalcémie associée à la forme aiguë (69,5 % vs. 42,8 %; p=0,015)
- traitement de 1<sup>ère</sup> intention = polychimiothérapie (CHOP) ou AZT + IFNα pégylé
- Survie à 4 ans = 11,4 % (11 % et 0 % pour les formes aiguë et lymphomateuse, respectivement)
- Facteurs de mauvais pronostic : genre masculin, présence de signes « B », hypercalcémie et absence de déparasitage



Lieu de résidence des patients avec ATL en Guyane



Courbes de survie par méthode de Kaplan-Meier selon la forme clinique

## CONCLUSIONS

- 1<sup>ère</sup> étude à mettre en évidence les caractéristiques de l'ATL en Guyane
  - âge plus jeune
  - incidence élevée de la forme aiguë
  - faible incidence des sous-types indolents
  - taux de survie moins bons par rapport aux patients japonais (âge médian au diagnostic de 68 ans et une survie à 4 ans de 16,8 % et 19,6 % pour les formes aiguë et lymphomateuse respectivement).
- La population Bushinenge est la plus représentée et la plus touchée par le HTLV-1 en Guyane. Un parcours de soin spécifique des personnes vivant avec HTLV-1 doit être organisé.

Contact de l'auteur : Karim Abdelmoumen  
Tel : +33 7 83 12 21 88; Mail : Karim.mkv@gmail.com