

Lymphome de Hodgkin : une étude internationale menée par le CHU UCL Namur dont les résultats sont prometteurs

Le lymphome de Hodgkin (anciennement appelé maladie de Hodgkin) est un cancer des globules blancs lymphocytes qui se localise principalement au niveau des ganglions lymphatiques. Chaque année, environ 350 nouveaux cas sont diagnostiqués en Belgique, un peu plus fréquemment chez les hommes. Le Professeur Marc André, Chef du service d'Hématologie du CHU UCL Namur - site Godinne, a participé à une étude internationale sur l'utilisation du PET scanner dans le traitement du lymphome de Hodgkin. Les résultats ont été récemment publiés dans la revue médicale *Journal of Clinical Oncology*.

Cette maladie peut survenir à tout âge, cependant, elle touche tout particulièrement des patients âgés entre 20 et 40 ans. Le traitement de cette pathologie repose sur une association de chimiothérapie et de radiothérapie lorsque la maladie est à un stade localisé et sur une chimiothérapie seule pour les patients qui sont à un stade plus avancé. Ces traitements sont très efficaces et une grande majorité de patients est définitivement guérie lors de cette première prise en charge. Toutefois, un certain nombre d'entre eux sont réfractaires au traitement initial ou rechutent après quelques mois. Ils nécessitent alors des traitements plus intensifs comprenant une chimiothérapie intensive et une autogreffe de moelle osseuse.

Lors du diagnostic d'un lymphome de Hodgkin, le PET-CT scanner (examen d'imagerie qui associe un scanner classique et une scintigraphie à l'aide d'un isotope légèrement radioactif, le 18FDG) permet d'établir avec grande précision les différentes localisations du lymphome. Par ailleurs, cet examen est également utilisé en fin de traitement afin de confirmer la rémission complète atteinte par le patient.

Plusieurs études scientifiques ont également démontré que lorsqu'on réalise un PET-CT scanner de manière précoce pendant le traitement chimiothérapique, soit après deux cures d'ABVD, on peut clairement identifier des malades qui restent positifs au PET-CT scanner et auront un risque beaucoup plus important de rechute.

Une étude clinique internationale : des résultats encourageants vers un risque de rechute réduit

L'étude H10 publiée le 14 mars 2017 dans le prestigieux *Journal of Clinical Oncology*¹ par le Professeur Marc André, Chef du service d'Hématologie au CHU UCL Namur - site Godinne, montre que lorsque les patients restent positifs au PET-CT scanner après deux cures d'ABVD, il est souhaitable d'intensifier leur traitement de chimiothérapie. Ceci permet en effet de réduire les risques de rechute et d'améliorer leur survie.

Le Professeur Marc André a mené cette étude internationale regroupant 1.950 patients atteints de lymphome de Hodgkin entre 2005 et 2010 en Belgique, en France, en Italie, aux Pays-Bas et au Danemark. Tous les patients atteints d'un lymphome de Hodgkin localisé ont réalisé un PET-CT scanner après deux cures de chimiothérapie de type ABVD. Lorsque le PET-CT scanner était positif, la moitié d'entre eux a poursuivi le traitement par la même chimiothérapie ABVD et l'autre moitié a reçu un traitement plus intensif de chimiothérapie, appelé BEACOPP. Les patients traités par cette chimiothérapie BEACOPP ont eu une évolution significativement plus favorable avec un risque réduit de rechute et une meilleure survie.

¹ « Early Positron Emission Tomography Response-Adapted Treatment in Stage I and II Hodgkin Lymphoma: Final Results of the Randomized EORTC/LYSA/FIL H10 Trial ». Published at jco.org on March 14, 2017.

Suite à la réalisation de cette étude, un PET-CT scanner, réalisé après deux cures de chimiothérapie ABVD chez un patient atteint d'un lymphome de Hodgkin, va devenir un standard de traitement. Si le PET-CT scanner reste positif, tous les malades pourraient bénéficier dorénavant de ce traitement de chimiothérapie plus intensif.

A propos des futurs traitements

Les recherches futures sur le traitement du lymphome de Hodgkin portent actuellement sur l'incorporation de nouveaux médicaments associés à la chimiothérapie. Il s'agit de molécules ciblées dont on espère une moindre toxicité. Les deux médicaments, particulièrement étudiés aujourd'hui, sont le Nivolumab (Opdivo®) et le Brentuximab Vedotin (Adcetris®).

Nous tenons à remercier tout particulièrement l'ensemble des patients d'avoir accepté de participer à cette étude clinique ainsi que leur famille et leurs proches. Sans leur concours, celle-ci n'aurait pas pu être conduite. Nous remercions également l'ensemble des collègues hématologues, médecins nucléaires et radiothérapeutes qui ont collaboré à ce travail.

Cette étude a été rendue possible grâce au soutien financier de : Lymphoma Study Association (France), European Organization for Research and Treatment of Cancer (Belgique), Fondazione Italiana Limfomi (Italie), Fondation contre le Cancer (Belgique), Dutch Cancer Society (Pays-Bas), Institut National du Cancer (France), Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (France), Société Française de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire (France), Associazione Angela Serra (Italie), van Vlissingen Lymfoom Fonds (Pays-Bas), et Chugai Pharmaceutical (Japon).

**Professeur Marc André**

Chef du service d'Hématologie - site Godinne
marc.andre@uclouvain.be
+32 (0)81 42 38 31

Département Communication

Marie De Puyt / Marie Forseille / Benjamin Vallée
communication-chu@uclouvain.be
+32 (0)81 42 48 40/41/42.