

## Mycosis fongoïde : valeur pronostique des paramètres biologiques

H. ZRIKEM\*, S. AMRANI IDRISSE\*, K. OUJENNANE\*\*, O. HOCAR\*\*, S. AMAL\*\*, S. SAYAGH\*

\* Service d'hématologie, biologie, CHU Mohammed VI, Marrakech

\*\* Service de dermatologie, CHU Mohammed VI, Marrakech

### Introduction

Le mycosis fongoïde (MF) est classiquement indolent d'évolution lente, relativement rare, mais reste la forme la plus fréquente des lymphomes cutanés primitifs. Toutefois, certains facteurs de mauvais pronostic déterminent une progression rapide et agressive du MF. L'objectif du présent travail est l'étude des caractéristiques épidémiocliniques, biologiques et évolutives du MF.

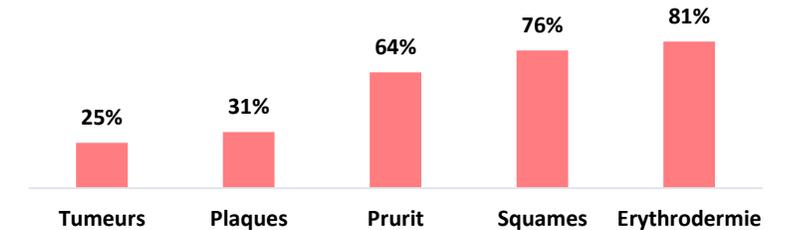
### Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective colligeant 16 cas de MF, recensés sur une période de 5 ans (janvier 2014 au décembre 2019) au service de dermatologie du CHU Mohammed VI, Marrakech.

### Résultats et discussion

L'âge moyen au moment du diagnostic était de 53,5 ans [27 ans – 76 ans] avec un sex-ratio (F/H) de 1,28. Un prurit était rapporté par 64 % des patients. Trois aspects cliniques étaient retrouvés au moment du diagnostic : des plaques dans 5 cas (31 %), des tumeurs dans 4 cas (25 %) et une érythrodermie dans 13 cas (81 %). Sur le plan biologique, des cellules de Sézary sanguines étaient détectées chez 5 patients (31,25 %), une hyperlymphocytose dans 1 cas (6,25 %), une hyperéosinophilie était retrouvée dans 7 cas (43,75 %), une élévation des LDH dans 4 cas (25 %) et une accélération de la vitesse de sédimentation à la 1<sup>ère</sup> heure dans 7 cas. La survie globale à 5 ans était estimée à 81 %. Le taux de mortalité chez les patients présentant des cellules de Sézary sanguines (> 50% des lymphocytes) était significativement supérieur à celui des patients ayant un frottis sanguin normal ( $p = 0,02$ ). Une différence était également retrouvée entre la mortalité des patients avec hyperéosinophilie sanguine et celle des patients sans hyperéosinophilie (28 % VS 11 %). Une transformation en lymphome T à grandes cellules était survenue dans 2 cas (12,5 %). L'analyse de la survie des patients en fonction des taux de LDH n'avait pas montré de différence significative.

### Manifestations cliniques associées au MF



### Manifestations biologiques associées au MF



### Conclusion

Dans notre étude, la présence de cellules de Sézary sanguines et de l'hyperéosinophilie sont significativement associées à un haut risque de décès par le MF. Ces deux marqueurs peuvent alors être utilisés comme prédicteurs de l'espérance de vie des sujets atteints de MF.