

PLACE DES HÉMOPATHIES MALIGNES EN MÉDECINE INTERNE AU CHU DU POINT G.

PLACE OF HEMATOLOGICAL MALIGNANCIES IN THE INTERNAL MEDICINE SERVICE OF THE POINT G UNIVERSITY HOSPITAL

KEÏTA K¹, SOUKHO A KAYA¹, SY D¹, TRAORÉ D¹, CISSOKO M¹, DEMBÉLÉ IA¹, CAMARA BD³, TRAORÉ AK¹, DEMBÉLÉ M¹, MINTA DK⁵, DAO K⁴, TOLO N⁶, DEMBÉLÉ AK², AMADOU D², DAKOUJO OG¹, DIALLO DA², TRAORÉ HA¹

RÉSUMÉ

Introduction : il y a peu d'études consacrées uniquement à la question des hémopathies malignes en médecine interne. Dans le souci de combler cette lacune, nous avons initié ce travail pour réactualiser les données sur les aspects épidémiologiques et cliniques des hémopathies malignes dans le service de médecine interne au CHU du Point G.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude descriptive avec enquête rétrospective, portant sur des patients hospitalisés pour hémopathie maligne dans le service de Médecine Interne au CHU du Point G pour une période allant du 01 janvier 2016 au 31 décembre 2016, soit 12 mois. Etaient inclus dans l'étude tous les patients hospitalisés pour hémopathie maligne dans le service de médecine interne durant la période d'étude. Les données ont été recueillies sur le registre d'hospitalisation comportant les données sociodémographiques, les caractéristiques épidémiologiques et cliniques. La saisie et analyse des données ont été faites à l'aide du logiciel SPSS version 22.

Résultats : Au total, 383 patients ont été hospitalisés pour hémopathie maligne dans le service de médecine interne au CHU du Point G. Sur les 383 patients hospitalisés, 18 patients présentaient une hémopathie maligne soit 4,69%. Le sexe masculin était prédominant avec un sex-ratio de 1,57 : 1. L'âge moyen était de 34,39 ± 16,40 ans avec des extrêmes allant de 17 à 67 ans. Il s'agissait essentiellement de la leucémie myéloïde chronique avec 4 patients atteints soit 22,22%. Chez les quatre patients atteints de leucémie myéloïde chronique, on notait une prédominance féminine avec un sex-ratio de 3 : 1 et l'âge moyen était de 30,00 ± 2,16 ans avec des extrêmes allant de 28 à 33 ans.

Conclusion : Les hémopathies malignes semblent être une situation clinique fréquemment rencontrée en médecine interne. Elles se caractérisent par leur survenue à un âge jeune et leur prédominance masculine exception faite pour les cas de leucémie myéloïde chronique. Ces hémopathies malignes étaient dominées par la leucémie myéloïde chronique. Une étude prospective pourra plus tard mieux documenter tous ces aspects abordés.

Mots-clés : hémopathies malignes, médecine interne, CHU du Point G.

ABSTRACT

Introduction: there is little study dedicated to the question of the hematological malignancies solely in internal medicine. In the worry to fill this hiatus, we initiated this work to re-actualize the data on the epidemiological and clinical aspects of the hematological malignancies in the internal medicine service of the Point G University Hospital.

Methodology: This was a descriptive study with retrospective investigation, carrying on patients hospitalized for hematological malignancy in the Internal Medicine service of the University Hospital of the Point G, conducted from 01 January 2016 to 31 December 2016 (12 months). Have been included in the study, all patients hospitalized for hematological malignancy during the period of study. The data have been collected on the register of hospitalization including the data socio-demographic, epidemiological and clinical features. The seizure and analysis of the data have been made with the help of the software SPSS version 22.

Results: Globally, 383 patients have been hospitalized for hematological malignancy in the internal medicine service of the Point G university Hospital. Among the 383 hospitalized patients, 18 patients presented a hematological malignancy either 4,69%. The masculine sex was predominant with a sex-ratio of man to woman at 1,57 : 1. The mean age was 34,39 ± 16,40 years with extremes ranging

1. Service de Médecine Interne CHU du Point G- Bamako

2. Service d'Hématologie et Oncologie Médicale CHU du Point G- Bamako

3. Service de Médecine Interne Hôpital Régional Ninanankoro Fomba – Ségou

4. Service de Médecine Interne Hôpital Régional – Gao

5. Service de Maladies Infectieuses et Tropicales CHU du Point G- Bamako

6. Service de Médecine Interne Hôpital de Kati

Auteur correspondant : Dr Keïta Kaly, cellulaire : (00223) 66 99 87 67, Email : keitakaly@gmail.com, Service de Médecine Interne CHU du Point G Bamako : Tél : (00223) 20 22 50 02, Fax : (00223) 20 22 97 90, BP : 333, Email : hopitalpointg@hotmail.com

from 17 to 67 years. It was essentially about the chronic myeloid leukemia with four patients affected either 22, 22%. Among the four patients affected by chronic myeloid leukemia, one noted a female predominance with a sex-ratio of woman to man at 3: 1 and the mean age was of 30, 00 ± 2, 16 years with extremes ranging from 28 to 33 years.

Conclusion: The hematological malignancies seem to be a clinical situation frequently met in internal medicine. They are characterized by their occurring to a young age and their male predominance exception made for the cases of chronic myeloid leukemia. These hematological malignancies would be dominated by the chronic myeloid leukemia. A prospective study will be able later better to document all these landed aspects.

Keywords: hematological malignancies, internal medicine, University Hospital of the Point G.

INTRODUCTION

Les hémopathies malignes regroupent l'ensemble des cancers du sang et des organes hématopoïétiques [1]. L'épidémiologie des hémopathies malignes est diversement appréciée en Afrique. Au Burkina Faso, la fréquence des hémopathies malignes était de 1,1% [2]. En 2005, au Mali, dans le service de d'hématologie et de médecine interne, Diallo trouvait une fréquence des hémopathies malignes à 28,6% de tous les cancers [3] et en 2012, la fréquence des hémopathies malignes était de 1,97% [4] en médecine interne. Malgré ces études, il y a peu d'études consacrées uniquement à la question des hémopathies malignes en médecine interne. Dans le souci de combler cette lacune, nous avons initié ce travail pour réactualiser les données sur les aspects épidémiologiques et cliniques des hémopathies malignes dans le service de médecine interne au CHU du Point G.

MÉTHODOLOGIE

Il s'agissait d'une étude descriptive avec enquête rétrospective, portant sur des patients hospitalisés pour hémopathie maligne dans le service de Médecine Interne au CHU du Point G pour une période allant du 01 janvier 2016 au 31 décembre 2016, soit 12 mois. Etaient inclus dans l'étude tous les patients présentant une hémopathie maligne dont le diagnostic a été posé sur la base des résultats de l'hémogramme, du médullogramme, de l'immuno-phénotypage des lymphocytes sanguins, du caryotypagemédullaire et/ou de la fluorescence in situ après hybridation(FISH), de la biologie moléculaire, de l'examen anatomopathologiques selon le type d'hémopathies malignes hospitalisés dans le service de médecine interne durant la période d'étude. Les données ont été recueillies sur le registre d'hospitalisation comportant les données sociodémographiques, les caractéristiques épidémiologiques et cliniques. La saisie et analyse des données ont été faites à l'aide du logiciel SPSS version 22. Les variables analysées étaient l'âge, le sexe, la profession, la résidence, les hémopathies malignes. Les registres ont été analysés dans le strict respect de la confidentialité, et ont été retournés et classés dans la salle des archives immédiatement après exploitation avec l'autorisation de la Direction de l'Hôpital et du Comité Médical d'Etablissement (CME).

RÉSULTATS

Durant la période d'étude (01 janvier 2016 au 31 décembre 2016), 383 patients ont été hospitalisés pour hémopathie maligne dans le service de médecine interne au CHU du Point G. Sur les 383 patients hospitalisés, 18 patients présentaient une hémopathie maligne soit 4,69%. La tranche d'âge de 25 – 44 ans

représentait 55,56%. Le sexe masculin était prédominant avec un sex-ratio de 1,57 : 1. L'âge moyen était de 34,39 ± 16,40 ans avec des extrêmes allant de 17 à 67 ans. Les femmes au foyer représentaient 22,22% de la population d'étude. Les patients venaient d'une zone urbaine dans 77,78%(Tableau I). Il s'agissait essentiellement de la leucémie myéloïde chronique avec 4 patients atteints soit 22,22%. Chez les quatre patients atteints de leucémie myéloïde chronique, on notait une prédominance féminine avec un sex-ratio de 3 : 1 et l'âge moyen était de 30,00 ± 2,16 ans avec des extrêmes allant de 28 à 33 ans (Tableau II).

Tableau I : Répartition des patients selon des données sociodémographiques

Données sociodémographiques	Effectifs	Pourcentage
Tranche d'âge		
15 - 24 ans	4	22,22
25 - 44 ans	10	55,56
45 - 59 ans	1	5,56
60 - 79 ans	3	16,67
80 ans et plus	0	0
Sexe		
Masculin	11	61,11
Féminin	7	38,89
Profession		
Femme au foyer	4	22,22
Elève ou Etudiant	3	16,67
Commerçant	3	16,67
Cultivateur	3	16,67
Autre	4	22,22
Sans information	1	5,56
Résidence		
Urbain	14	77,78
Rural	4	22,22

Tableau II: Répartition des patients selon le type d'hémopathies malignes

Hémopathies malignes	Effectifs	Pourcentage (%)
Leucémie myéloïde chronique	4	22,22
Leucémie aigüe myéloïde	3	16,67
Leucémie aigüe lymphoïde	1	5,56
Lymphome malin non Hodgkin	3	16,67
Aplasie médullaire	2	11,11
Syndrome myélodysplasique	1	5,56
Autres	4	22,22
Total	18	100

DISCUSSIONS

L'interprétation des résultats doit tenir compte des écueils liés à cette approche méthodologique de l'étude qui a comporté des biais d'information (la non complétude des données du registre d'hospitalisation), des biais de sélection (malades pris en charge dans le service d'hématologie, ou dans d'autres services au

CHU du Point G, ou d'autres structures sanitaires publique ou cliniques privées, ou par la médecine traditionnelle), des biais de confusion (la non réalisation de certains examens paracliniques spécialisés pour le diagnostic de certains type d'hémopathie maligne et de co-morbidité) et des biais de généralisation (lié au site d'étude). Malgré tous ces biais nous avons pu commenter nos résultats.

La fréquence des hémopathies maligne était de 4,69% dans notre série. Elle est similaire à celle obtenue par Sidibé [5] au Mali, Fomba [4] au Mali, Gouadjeu et al au Cameroun [6] qui ont trouvé respectivement 3,13%, 3,97%, 5,98%. Cependant, elle est nettement supérieure à celle obtenue par Ouédraogo et al [2] qui avait trouvé 1,1%. Cette différence entre les études pourrait s'expliquer par une différence de cadre d'étude. L'âge moyen des patients atteints des hémopathies malignes dans notre série était de $34,39 \pm 16,40$ ans, semblable à la série d'Ouédraogo et al. [2] au Burkina Faso, de Gouadjeu et al. [6] et de Galagou et al. [7] au Cameroun qui ont respectivement trouvé $42 \pm 19,7$ ans, 40,1ans avec des extrêmes allant de [1 à 76 ans], $44,3 \pm 19$ ans. La prédominance masculine retrouvée par la plupart des auteurs [4, 2, 7, 8] a été constatée dans notre étude avec un sex-ratio de 1,57 : 1. La leucémie myéloïde chronique représentait 22,22% des hémopathies malignes dans notre série. Un constat similaire a été fait au Mali par Sidibé et al. [5] et Fomba [4], au Burkina Faso par Kouliadiaty et al. [9], au Cameroun par Galagou et al. [7], et au Niger par Mounkaila et al. [8], qui ont rapporté respectivement 16,67%, 15%, 24,30%, 21,4%, et 18,88%. Par contre, Sawadogo et al. [10] et Gouadjeu et al. [6] ont trouvé un taux inférieur à celui de notre étude, soit respectivement 7,49% et 13,9%. L'âge moyen des patients atteints de leucémie myéloïde chronique dans notre était de $30,00 \pm 2,16$ ans, proche de celui observé par Kouliadiaty et al. [2] au Burkina Faso et Segbena et al. [11] au Togo. Dans notre série, on notait une prédominance féminine avec un sex-ratio de 3 : 1. D'autres auteurs comme Diallo et al. en 2005 [1] et Diallo et al. en 1998 [12] avait fait le même constat.

CONCLUSION

Les hémopathies malignes semblent être une situation clinique fréquemment rencontrée en médecine interne. Elles se caractérisent par leur survenue à un âge jeune et leur prédominance masculine exception faite pour les cas de leucémie myéloïde chronique. Ces hémopathies malignes étaient dominées par la leucémie myéloïde chronique. Une étude prospective pourra plus tard mieux documenter tous ces aspects abordés.

Conflit d'intérêt : aucun

RÉFÉRENCES

1. Jaffe ES, Harris NL, Stein H, Vardiman JW. World Health Organization Classification of tumours. Pathology and genetics of tumours of haematopoietic and lymphoid tissues. IARC Press, Lyon 2001.
3. D A Diallo, L S Cissoko, Y Cissoko, Y Diallo, M Baby, J Mouhaha, C T Diop, M Dembélé, A T Sidibé, V NDjingaNDjinga, G M Salissou, M S Dicko, H A Traoré. Epidémiologie actuelle des hémopathies malignes dans les services d'hématologie oncologie médicale et de médecine interne de l'hôpital du Point G, Bamako, Mali. Mali Médical 2005 20 (4) : 1-8.
2. Ouédraogo SM, Hien F, Bazié W, Millogo A, Drabo YJ. Place des hémopathies malignes en service de médecine interne du CHU SourouSanou (Burkina Faso). MALI MEDICAL 2011 ; 26 (3) :17-21.

4. Fomba OK. Morbidité et mortalité dans le service de médecine interne du CHU du Point G durant les cinq dernières années du 01 janvier 2004 au 31 décembre 2008. Thèse Méd, Bamako, 2012, 80p.
5. Sidibé LNC. Caractéristiques épidémiologiques des hémopathies malignes dans les services d'hématologie-oncologie médicale et de médecine interne de l'hôpital du Point G. Thèse Méd, Bamako, 2005, 102p.
6. NgouadjeuDonghoTE ,Tomowiak C , Okalla C , Sume GE , Cazenave M, Araujo C, Banos A, Mbatchou H, Luma H, Bauduer F . Profil épidémiologique des hémopathies à l'hôpital général de Douala, Cameroun, de septembre 2007 à septembre 2011. Horizons Hemato 2013 ; 03 (02).
7. P.T. MoueleuNgalagou, E NgouadjeuDonghoTsakeu, F Ngo Sack, EC EboumbouMoukoko, Y Konn Jolly, H Luma. Épidémiologie des hémopathies malignes recensées en milieu hospitalier au Cameroun. Médecine et Santé Tropicales 2018 ; 28 (1) : 61-66.
8. B Mounkaila, IA Toure, G Gragnic, I Mounkaila. Hémopathies malignes a Niameyà propos de 90 observations sur 6 ans. Médecine d'Afrique Noire : 1996, 43 (8/9) : 472-475.
9. Koulidiati J, Ouedraogo DD, Tieno H, Bationo B, Kafando E, Drabo YJ. Hémopathies malignes de l'adulte à Ouagadougou (Burkina Faso) : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques. Rev CAMES SANTE 2015 ; 3 (2) : 10-16.
10. D. Sawadogo, AVDP Yapo, M Sangaré, A Tolo, M Yayo-Ayé. Caractéristiques épidémiologiques des patients atteints d'hémopathies malignes à Abidjan au cours de la décennie 1995-2004. J Afr Cancer (2009) 1:4-10.
11. Segbena AY, Kueviakoe M, Agbetiafa K, et al. Chronic myeloid leukemia and Imatinib: Experience at Iomé Campus teaching hospital (Togo). Médecine et Santé Tropicales 2012 ; 22(3) : 307-11.
12. Diallo D, Dembélé M, Traoré HA, Sidibé AT, Kané B, Cissé IAH, Traoré AK, Baby B, Diallo AN, Pichard E. Les leucémies myéloïdes chroniques : aspects épidémiologiques et diagnostiques à l'hôpital du Point G, Bamako (Mali). Mali Médical 1998 ; Tome XIII, 3 et 4.