

Référentiel régional LYMPHOMES MÉDIASTINAUX DE LA ZONE GRISE



SOMMAIRE

- Lymphomes Médiastinaux de la Zone Grise « Grey Zone »
 - Généralités
 - 1ère Ligne
 - Rechute

AUTEURS

Aude COLLIGNON

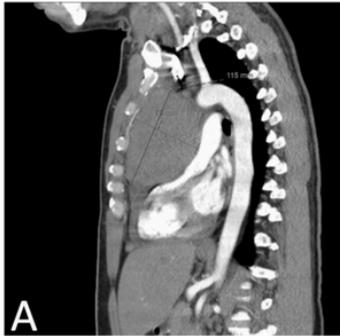
Robin NOEL

LYMPHOMES MÉDIASTINAUX DE LA ZONE GRISE

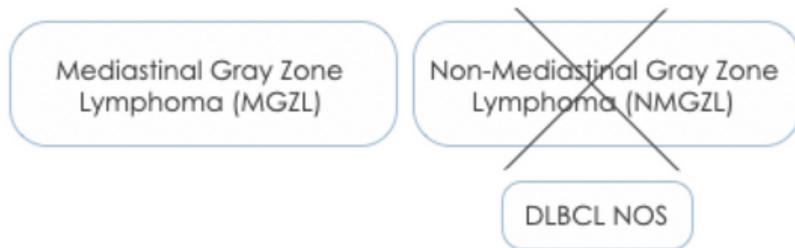
GÉNÉRALITÉS

Epidémiologie

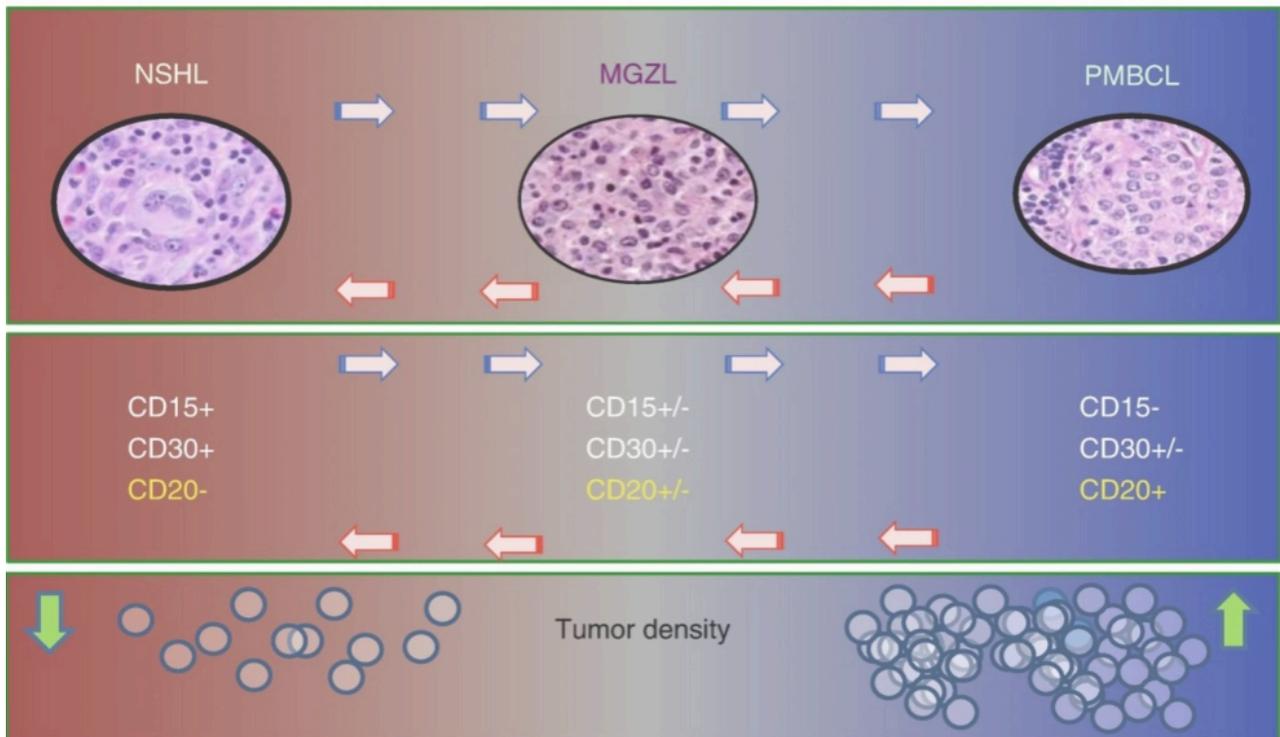
- 0,53 par millions par an
- Masse médiastinale avec ou sans adénopathies sus claviculaires
- Plus fréquent chez les hommes, 30-40 ans
- Plus agressif que le LBPM ou le LH classique



Bosch-Schips, CANCER, 2022



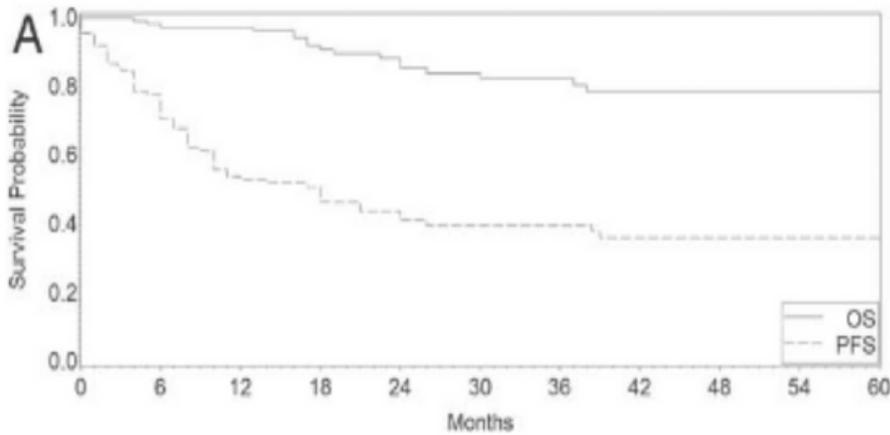
Mediastinal B-cell lymphomas



Sarkozy et al. Haematologica 2017

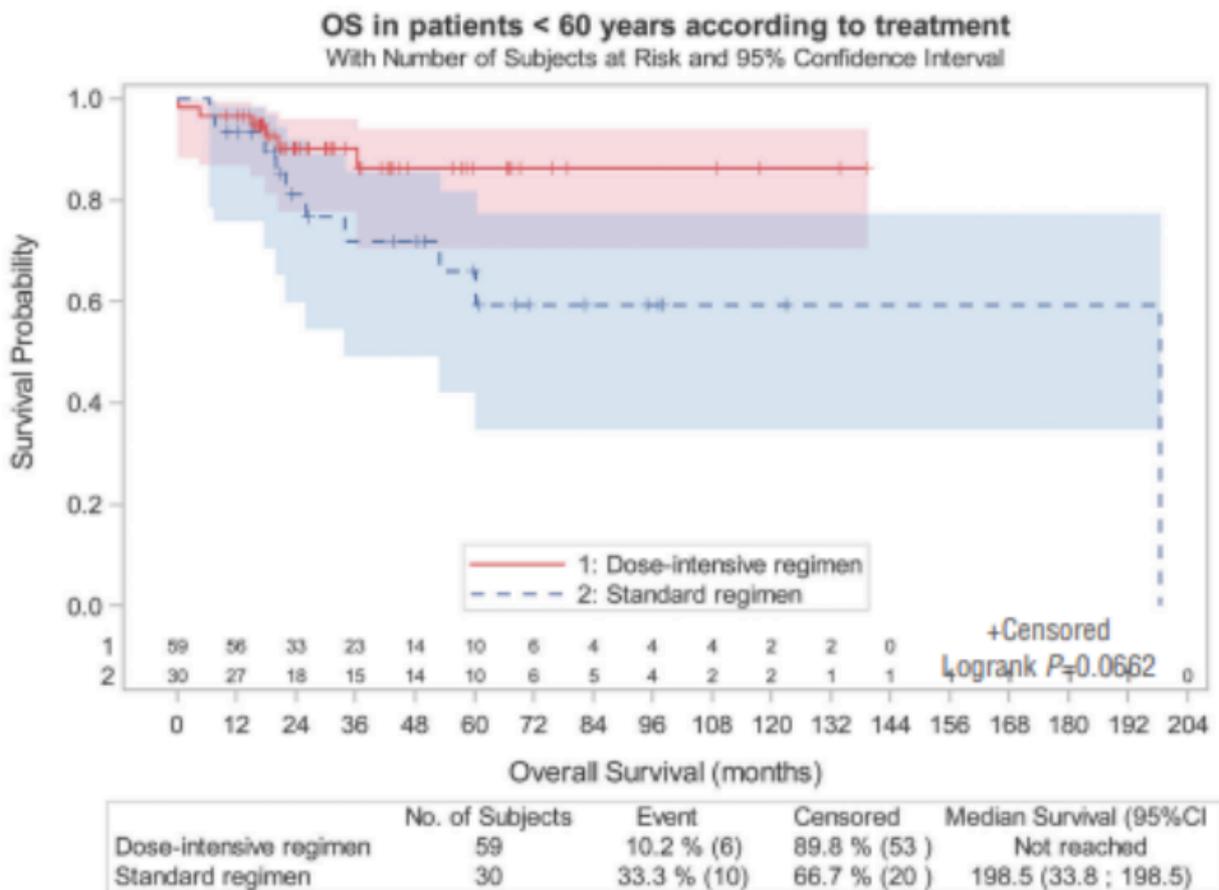
Pronostic

- SSP et SG à 2 ans 40-62% et 74-88%



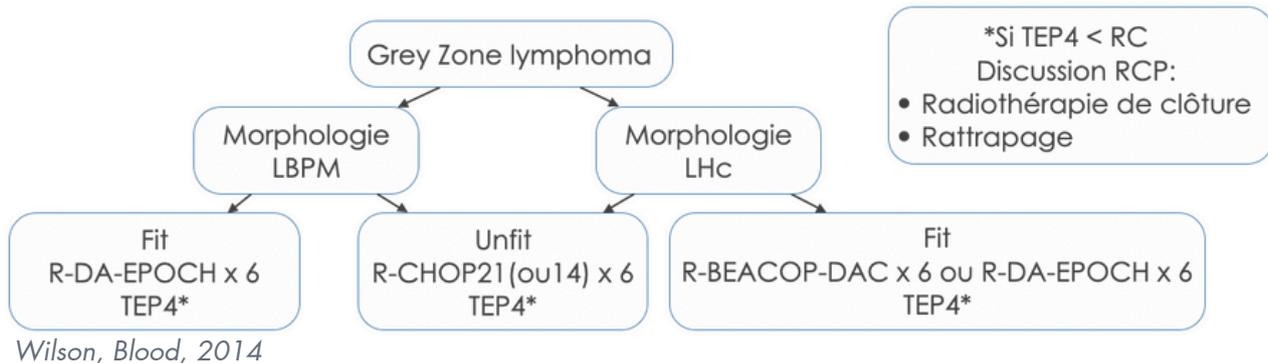
Evens and al. AJH 2015

- Bénéfice en survie des régimes « intensifs »
 - R-DA-EPOCH > R-CHOP21
 - escBEACOPP > ABVD
 - R-ABVD est le traitement le moins efficace dans les études (non recommandé)



Sarkozy et al. Haematologica 2017

TRAITEMENT : 1ÈRE LIGNE



TRAITEMENT : RECHUTE

Biopsie recommandée en cas de rechute surtout si TEP de fin de traitement positif (Cf LBPM) ou si stade avancé (diagnostic différentiel LBDGC NOS ?)

Pas d' "Evidence Based Medicine" : Cf référentiel LHc et LBPM

1. Si masse localisée de faible volume

- Radiothérapie

2. Si masse localisée de fort volume

- BV-Nivolumab x 4 cycles
- Radiothérapie de consolidation si réponse et faible volume

3. Si stade avancé chez sujet jeune <70ans ; phénotype LHc et fit

- BV-chimiothérapie x 3 (DHAC/ICE/GVD) si rechute >6 mois après fin du traitement (TEP d'évaluation après 2 cycles)
- Si réfractaire ou rechute <6 mois : BV-Nivolumab x 4 cycles et TEP
- Intensification et autogreffe en situation de RC
 - Discuter Radiothérapie si RP localisée avant intensification

4. Si stade avancé; phénotype LBPM <75 ans

- si rechute < 12 mois : CAR T-cells à discuter après traitement de réduction volumétrique (BV-Nivolumab x4)
- si rechute > 12 mois : R-chimiothérapie puis intensification et autogreffe en situation de RC

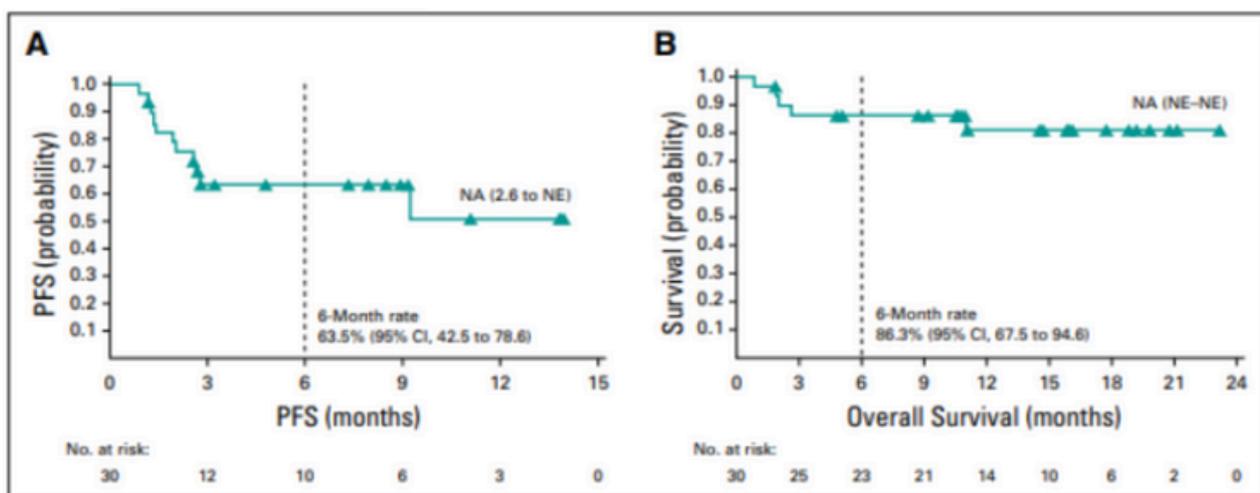
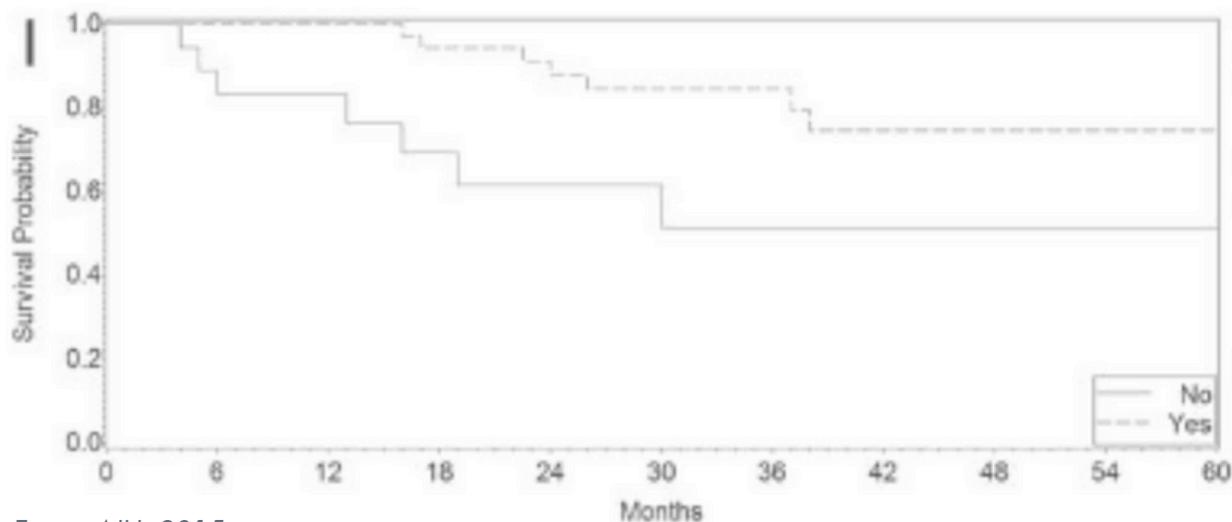


FIG 4. (A) Progression-free survival (PFS) per investigator and (B) overall survival. Symbols represent censored observations. Values are median (95% CI) unless stated otherwise. NA, not available; NE, not estimable.

- OS à 2 ans post auto 88% vs 67% sans autogreffe



Evens, *AJH*, 2015

- Patient unfit ou >70 ans avec stade avancé
 - Situation rare++
 - Traitement 2nde ligne selon profil LH ou LBPM à discuter en RCP
- Traitement à partir de la 3ème ligne
 - Situation rarissime
 - Discussion RCP selon profil LH ou LBPM et marqueurs
 - Pour profil LH discussion RCP allogreffe
 - Pour profil LBPM, discussion anticorps bispécifiques anti CD20 ou CAR T-cells ou allogreffe

RÉFÉRENCES

1. Wilson et al. A prospective study of mediastinal gray-zone lymphoma, *Blood* 2014
2. Evens et al. Gray zone lymphoma with features intermediate between classical Hodgkin lymphoma and diffuse large B-cell lymphoma: Characteristics, outcomes, and prognostication among a large multicenter cohort. *AJH* 2015
3. Chihara et al. Dose adjusted-EPOCH-R and mediastinal disease may improve outcomes for patients with gray-zone lymphoma. *BJH* 2017
4. Uczkowski et al. Gray zone lymphoma: A case report and comprehensive review of literature *Leuk Res Rep* 2023
5. Sarkozy C, Molina T, Ghesquieres H, et al. Mediastinal gray zone lymphoma: clinico-pathological characteristics and outcomes of 99 patients from the Lymphoma Study Association. *Haematologica*. 2017;102(1):150–9
6. Pier Luigi Zinzani et al., Nivolumab Combined With Brentuximab Vedotin for Relapsed/Refractory Primary Mediastinal Large B-Cell Lymphoma: Efficacy and Safety From the Phase II CheckMate 436 Study. *JCO* 37, 3081-3089(2019). DOI:10.1200/JCO.19.01492
7. Renaud L, Wencel J, Pagès A, Al Jijakli A, Moatti H, Quero L, Camus V, Brice P. Nivolumab combined with brentuximab vedotin with or without mediastinal radiotherapy for relapsed/refractory primary mediastinal large B-cell lymphoma. *Haematologica*. 2024 Sep 1;109(9):3019-3023. doi: 10.3324/haematol.2023.284689. PMID: 38695142; PMCID: PMC11367187

INSCRIVEZ-VOUS À NOS ÉDITIONS DE FLASH INFO :

Flash info Molécules innovantes
Flash info Recherche clinique et innovation
Flash info Onco-hématologue



SUIVEZ-NOUS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX !



OncoPaca-Corse
270 boulevard de Sainte-Marguerite
13009 MARSEILLE
Tél : 04 91 74 49 56/58
Mail : secretariat@oncopacacorse.org