

Définition des stades

Stade I :

- atteinte ganglionnaire limitée à un territoire anatomique.
- atteinte extranodale unique.

Stade II :

- Atteinte de deux territoires ganglionnaires ou plus, situés du même côté du diaphragme.
- Atteinte d'un seul territoire ganglionnaire associé à une, ou plusieurs localisations extranodales de contiguïté, accessibles à un champ d'irradiation délivrant une dose curatrice.

(*exemples 1*: atteinte médiastinale avec extension pulmonaire de contiguïté)

(*exemple 2*: atteinte ganglionnaire avec extension sinusienne et orbitaire de contiguïté)

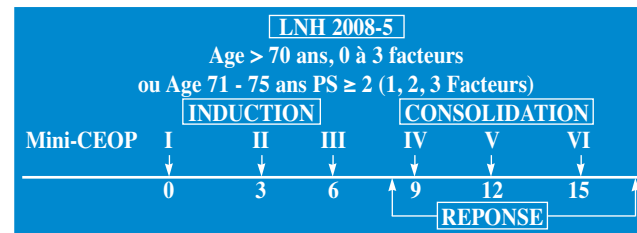
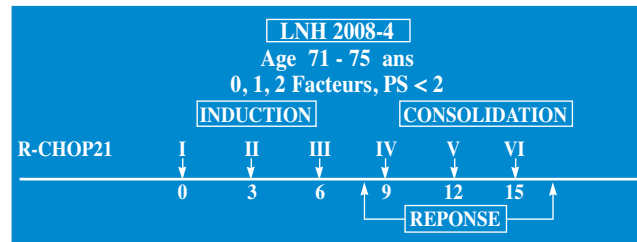
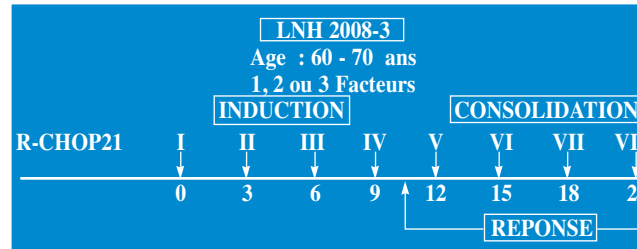
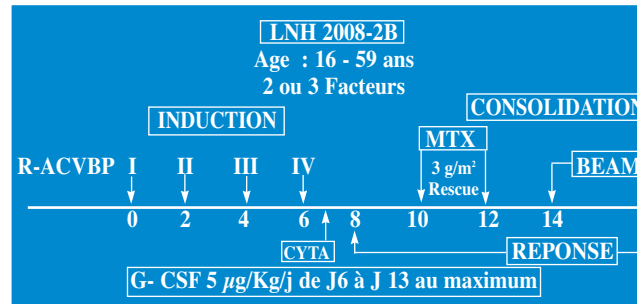
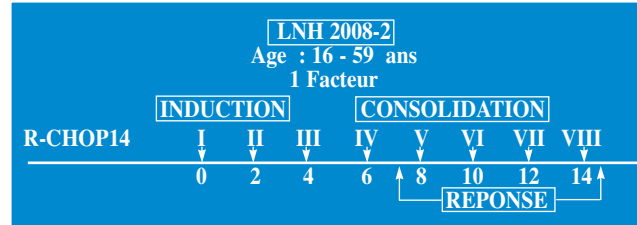
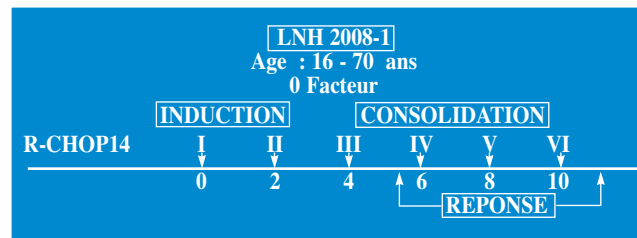
- Atteinte extranodale unique associée à une, ou plusieurs localisations ganglionnaires de contiguïté accessibles à un champ d'irradiation délivrant une dose curatrice.

Stade III :

atteintes ganglionnaires situées de part et d'autre du diaphragme avec ou sans atteinte splénique.

Stade IV :

- atteinte extranodale avec atteinte ganglionnaire non contiguë.
- deux atteintes extranodales, au moins, non contiguës. (*exemples 1*: atteinte de l'amygdale et de l'estomac) (*exemples 2*: deux localisations cutanées non contiguës)
- Toute association d'atteinte (s) ganglionnaire (s) et extranodulaire (s) dont le volume interdit un champ d'irradiation à dose curatrice. (*exemple*: atteinte médiastinale avec pleurésie abondante.



Publipresse - 71 897 200 / 284

GROUPE D'ETUDE DES LYMPHOMES EN TUNISIE (G E L T)

LNH 2008

3^e Protocole Prospectif National de Traitement des Lymphomes Agressifs de l'Adulte



*Secrétariat central
Enregistrement,
Recueil des données*

M. A. LAATIRI
*Service d'Hématologie Clinique
CHU FATTOUMA BOURGUIBA
MONASTIR*
Tél. : 73 425 260 - Fax : 73 460 678
E-mail : adnelaati@rns.tn

GELT

LNH 2008 (Lymphomes B)

≤ 70 ans

Facteur pronostique	Oui	Non
LDH > 1N	-	-
Stade III,IV	-	-
PS ≥ 2	-	-

0 Facteur 1,2,3 facteurs

16 - 59 ans 60 - 70 ans

2008-1

2008-3

2008-2

6 R-CHOP14
Tumeur ≥ 10 cm
oui | - | non | - |

8R-CHOP 21
Tumeur ≥ 10 cm
oui | - | non | - |

1 Facteur

2,3 facteurs

2008-2A

2008-2B

8R-CHOP 14
Tumeur ≥ 10 cm
oui | - | non | - |

4 R-ACVBP + Auto-CSP

GELT

LNH 2008 (Lymphomes B)

≥ 70 ans

Facteur pronostique	Oui	Non
LDH > 1N	-	-
Stade III,IV	-	-
PS ≥ 2	-	-

71 - 75 ans
0,1,2 Facteurs
PS < 2

> 75 ans ou
71-75 ans
1,2,3 facteurs
PS ≥ 2

2008-4

2008-5

6R-CHOP 21
Tumeur ≥ 10 cm
oui | - | non | - |

6 mini CEOP
Tumeur ≥ 10 cm
oui | - | non | - |

LNH 2008
(Lymphomes T)
2008 - 6T

même stratification
même chimiothérapie
sans Rituximab

CHOP		J	1	2	3	4	5
ADRIBLASTINE	50mg/m ²	x					
ENDOXAN	750mg/m ²	x					
ONCOVIN	1,4mg/m ²	X (max 2 mg)					
PREDNISONE	60 mg/m ²	X	X	X	X	X	X

CHOP14 : J1 = J15

CHOP 21 : J1 = J22

ACVBP		J	1	2	3	4	5
ADRIBLASTINE	75 mg/m ²	x					
ENDOXAN	1 200 mg/m ²	x					
ONCOVIN	2 mg/m ²	X (max 2 mg)					X
BLEOMYCINE	10 mg (dose totale)	X					X
PREDNISONE	60 mg/m ²	X	X	X	X	X	X
METHOTREXATE intrathécal	15 mg			X			

Mini-CEOP		J	1	2	3	4	5
EPIRUBICINE	35 mg/m ²	x					
ENDOXAN	500 mg/m ²	x					
ONCOVIN	1,4 mg/m ²	X (max 2 mg)					
PREDNISONE	60 mg/m ²	X	X	X	X	X	X

RITUXIMAB 375 mg/m² à J 1