

Le lymphome est un cancer qui se développe dans les ganglions ou dans d'autres tissus lymphatiques. Les principaux types sont le lymphome hodgkinien et le lymphome non-hodgkinien. Le lymphome hodgkinien, décrit en 1832 par le médecin anglais Thomas Hodgkin, est le plus fréquent chez les adolescents, tandis que les enfants sont plus souvent atteints par le lymphome non-hodgkinien.

SYMPTÔMES

Le symptôme le plus fréquent est le développement rapide de ganglions non douloureux.

DIAGNOSTIC

Le diagnostic est établi avant tout par biopsie, c'est-à-dire que l'on prélève un échantillon de la tumeur pour l'analyser, notamment au microscope. D'autres méthodes sont aussi utilisées : prises de sang, radiographie, tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique, tomographie par émission de positrons, échographie, ou encore myélogramme.

TRAITEMENT

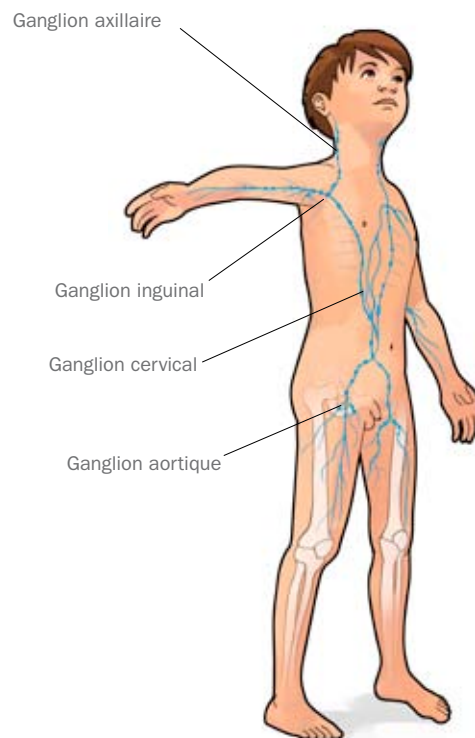
Le traitement du lymphome hodgkinien a progressé. Aujourd'hui, il est généralement à base de préparations de cytostatiques. Auparavant, on avait toujours recours à la radiothérapie, mais désormais, cette technique occupe moins de place dans le protocole de soins. Par conséquent, bon nombre d'enfants n'ont pas besoin de radiothérapie.

Le lymphome non-hodgkinien, qui est à progression rapide dans la plupart des cas, nécessite généralement un traitement cytostatique long et intensif.

L'intensité du traitement peut bloquer la croissance de certains enfants, mais elle reprend son cours une fois le traitement terminé, sans que leur taille définitive ne soit affectée. Le traitement d'un lymphome hodgkinien par cytostatiques peut entraîner une baisse de fertilité chez les garçons selon la nature du traitement et l'âge du malade. De nouveaux protocoles de soins sont utilisés aujourd'hui pour réduire le risque d'infertilité. Dans ce domaine également, les techniques médicales ont progressé.

PRONOSTIC

La plupart des patients traités pour un lymphome hodgkinien guérissent. Ce lymphome



est rare chez les enfants. Moins de 15 % des cas se déclarent chez des enfants de moins de 14 ans. Avant l'âge de 10 ans, les garçons sont plus souvent atteints que les filles, mais cette différence s'atténue ultérieurement et se réduit à l'adolescence. Le pic de morbidité se situe à l'âge prépubère chez les garçons et à la fin de l'adolescence chez les filles. Le lymphome non-hodgkinien est le cancer pour lequel le pronostic de guérison a le plus progressé au cours des 20 dernières années. Dans les années 1970, le taux de survie n'excédait pas 15 à 20 % des enfants atteints, tandis qu'aujourd'hui, la plupart guérissent. Cela est dû au traitement cytostatique, plus intensif qu'auparavant, qui fait littéralement fondre la tumeur. Cette maladie n'est pas héréditaire. Une personne ayant eu un lymphome dans son enfance n'a pas à craindre que ses enfants soient touchés à leur tour ni malformés. Le risque n'est pas plus important que pour le reste de la population.