

# TEP AU 18F-FDG ET SYNDROME DE RICHTER

## (Étude rétrospective à propos de 12 cas)

*Bensaid C., Oueriagli Nabih S., Aboussabr M., Ait Sahel O., Benameur Y., Doudouh A.*

Service de médecine nucléaire et de radio-isotopes Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V  
-Rabat-

Mots clés : leucémie lymphoïde chronique, syndrome de Richter, TEP au 18F-FDG.

### **INTRODUCTION :**

Le syndrome de Richter (SR) est défini par la transformation en lymphome agressif d'une leucémie lymphoïde chronique (LLC), qui est considérée comme un lymphome indolent peu avide au 18F-FDG. Cette transformation, rend le tissu lymphoïde hautement fixant le 18F-FDG permettant une exploration optimale en TEP au 18F-FDG.

### **MATÉRIELS ET MÉTHODES :**

Notre étude porte sur une analyse rétrospective incluant 12 patients atteints de LLC avec suspicion de syndrome de Richter, adressés dans notre service pour TEP-TDM au 18F-FDG entre novembre 2018 et décembre 2022, nous avons pris comme référence une valeur empirique de SUVmax>5 pour définir une TEP +.

### **RÉSULTATS :**

La spécificité de notre examen était de 44,5 %, avec une valeur prédictive positive de 37,5 %. La fréquence des cas avec augmentation de la fixation dans les sites nodaux seuls, dans les sites nodaux et extra nodaux par rapport à la biopsie positive étaient respectivement de 20 % et 66 %. Les ganglions lymphatiques cervicaux et inguinaux étaient respectivement les plus touchés dans les zones sus et sous-diaphragmatiques avec 28,5 %.

### **DISCUSSION-CONCLUSION :**

La TEP au 18F-FDG est actuellement validée à la recherche d'une transformation en lymphome agressif d'une leucémie lymphoïde chronique. Le seuil empirique choisi par les différentes sociétés savantes était d'un SUVmax au-delà de 5 ou 10, Ceci n'a pas montré de différence en matière de sensibilité ou de valeur prédictive positive pour cet examen.