

INTRODUCTION

La neurolymphomatose est une complication rare des lymphomes principalement de type B non-hodgkien, elle peut être primaire (révélatrice de l'hémopathie) ou secondaire (signant généralement une rechute de l'hémopathie déjà connue). La clinique des neurolymphomatoses est très hétérogène avec 4 phénotypes classiquement décrits (1) :

- les neuropathies/radiculopathies douloureuses
- les neuropathies indolores
- l'atteinte des paires crâniennes
- les mononeuropathies multiples.

Plusieurs profils ENMG ont été décrits dans la littérature (2-3) et opposent généralement les polyneuropathies aux mononeuropathies multiples plus fréquentes. La présence d'éléments démyélinisants (notamment de bloc de conduction) a été rapporté, raison pour laquelle la PIDC en est le principal diagnostic différentiel (4).

OBJECTIFS

1/ Analyse des caractéristiques ENMG des neurolymphomatoses.

2/ Vérifier si les neurolymphomatoses remplissent les critères PIDC de 2021.

3/ Comparaison électroclinique entre neurolymphomatoses primaire et secondaire.

MÉTHODES

Nous avons conduit une étude descriptive, rétrospective, multicentrique dans 9 CH de France.

23 patients avec un diagnostic de neurolymphomatose ont été inclus.

Nous avons analysé les données cliniques, paracliniques et ENMG de chaque patient. Nous avons recherché des éléments démyélinisants pour chaque nerf testé et avons déterminé si les patients remplissaient les critères de PIDC de 2010 et de 2021.

RESULTATS

Nous avons pour nos patients identifié **6 profils électrocliniques différents** :

- **Mononeuropathie multiple**
- **Polyneuropathie longueur-dépendante**
- **Polyradiculonévrite**
- **Radiculoplexite**
- **Mononeuropathie multiple**
- **Mononeuropathie isolée**

Parmi les 152 nerfs moteurs analysés, les éléments démyélinisants étaient les suivants :

- 4 nerfs avec LDM allongés
- 2 nerfs avec VCM réduites
- 6 nerfs avec ondes F allongées.
- **16 nerfs avec Bloc de conduction**
- 6 nerfs avec dispersion temporelle.

5 patients remplissaient les critères PIDC de 2010 et 1 seul ceux de 2021, cela est dû à l'adjonction des critères sensitifs et la nécessité de rechercher systématiquement les drapeaux rouges (douleur, atteinte des paires crâniennes, non réponse aux traitements) dans les nouveaux critères.

Aucune différence clinique et ENMG n'a été mise en évidence en comparant les neurolymphomatoses primaire et secondaire.

Tableau 3 : comparaison des caractéristiques cliniques et neurophysiologiques des neurolymphomatoses primaire et secondaire.

| | Neurolymphomatose primaire (n=13) | Neurolymphomatose secondaire (n=10) | p-value* |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|----------|
| Déficit moteur asymétrique | 10 (76.9) | 6 (60) | 0.65 |
| Neuropathie douloureuse | 10 (76.9) | 4 (40) | 0.10 |
| Atteinte des nerfs crâniens | 3 (23.1) | 3 (30) | 1 |
| Patients avec bloc de conduction | 5 (38.4) | 3 (30) | 1 |
| Patients avec dispersion temporelle | 3 (23.1) | 3 (30) | 1 |
| Prédominance motrice | 6 (46.1) | 1 (10) | 0.089 |
| Prédominance sensitive | 1 (7.7) | 0 (0) | 1 |
| Critères PIDC 2010 remplis | 3 (23.1) | 2 (20) | 1 |
| Critères PIDC 2021 remplis | 0 (0) | 1 (10) | 0.43 |

CONCLUSIONS

Cette étude rétrospective multicentrique confirme l'**hétérogénéité clinique et EMG des neurolymphomatoses**.

Des blocs de conduction peuvent être retrouvés mais les autres **anomalies démyélinisantes sont extrêmement rares**.

1 seul patient remplit les critères de PIDC de 2021 comparé à 5 patients remplissant les précédents de 2010, il convient donc d'**appliquer strictement les nouveaux critères de PIDC**, semblant plus spécifiques. Cette étude montre également l'**absence de différence clinique et EMG entre les neurolymphomatoses primaire et secondaire**.

RÉFÉRENCES

- 1 - Baehring et al, neurolymphomatosis, neuro oncology, 2003
- 2 - Tomita et al, clinicopathological features of neuropathy associated with lymphoma, Brain, 2013
- 3 - Ducatel et al, Neurolymphomatosis: involvement of PNS revealing hematologic malignancies, a report of 9 cases, J Peripheral Nerv System, 2023.
- 4 - Park et al, Partial conduction block as an early nerve conduction finding in neurolymphomatosis, Journal of clinical neurology, 2018.