

Des lymphomes sensibles aux antibiotiques

Le cas du lymphome méditerranéen de l'intestin grêle (maladie des chaînes lourdes α)

Les arguments expérimentaux du groupe d'Isaacson sur l'effet stimulant d'*Helicobacter pylori* sur la croissance des lymphomes gastriques de type MALT de faible malignité [1] et les rémissions obtenues par le traitement antibiotique [2] renforcent et éclairent les constatations faites au cours de la maladie des chaînes lourdes α .

Cette maladie évolue en trois grades de malignité, dont le premier, A, répond à une prolifération de plasmocytes mûrs, dont le caractère monoclonal et l'appartenance aux lymphomes de type MALT de faible malignité ont été récemment établis [3]. C'est fortuitement que Rogé *et al.* [4] ont observé la rémission de l'affection à ce stade par la tétracycline. Cette découverte, confirmée à de multiples reprises [5], jointe à la très nette prédilection de la maladie pour les pays sous-développés ou les populations à faible niveau d'hygiène [3], a fait soupçonner qu'un stimulus bactérien prolongé local jouait un rôle important dans le développement, sinon le déclenchement de la maladie.

Mais, contrairement à *H. pylori* et l'estomac, aucun micro-organisme n'est associé de façon privilégiée à

la muqueuse intestinale, et l'étude bactériologique, virologique et parasitologique du contenu jéjunal et parfois des ganglions mésentériques de douze cas de maladie des chaînes α n'a pas permis de trouver d'agent spécifique [6]. L'absence de la fraction variable de l'immunoglobuline A anormale enlève tout espoir de le retrouver à partir de cette dernière. Enfin, les études en biologie moléculaire des gènes productifs de la chaîne α se sont révélées décevantes et n'ont, en particulier, retrouvé aucune séquence orientant vers un micro-organisme ou un autre facteur étiopathogénique [3]. Une étude en cours par PCR est pour l'instant décevante. L'hypothèse d'une stimulation non spécifique du système IgA exocrine par les lipopolysaccharides bactériens reste une possibilité [7]. Qu'un lymphome digestif de type occidental s'avère avoir une étiopathogénie similaire à une prolifération lymphoïde propre aux pays en voie de développement renforce l'unicité du concept de stimulation immunitaire prolongée, spécifique ou non, dans la genèse des lymphomes humains.

J.C.R

1. Wotherspoon AC, Ortiz-Hidalgo C, Falzon MR, Isaacson PG. *Helicobacter pylori*-associated gastritis and primary B-cell gastric lymphoma. *Lancet* 1991 ; 338 : 1175-6.
2. Wotherspoon AC, Dogliani C, Diss TC, *et al.* Regression of primary low-grade B-cell gastric lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) type after eradication of *Helicobacter pylori*. *Lancet* 1993 ; 342 : 575-7.
3. Rambaud JC, Brouet JC, Seligmann M. Alpha-chain disease and related lymphoproliferative disorders. In : Ogra PI, ed. *Mucosal immunology*. New York : Academic Press, 1993 (sous presse).
4. Rogé J, Druet P, Marche C. Lymphome méditerranéen avec maladie des chaînes alpha : triple rémission clinique, anatomique et immunologique. *Pathol Biol* 1970 ; 18 : 851-8.
5. Ben-Ayed F, Halphen M, Najjar T, *et al.* Treatment of alpha chain disease. Results of a prospective study in 21 Tunisian patients by the Tunisian-French intestinal lymphoma study group. *Cancer* 1989 ; 63 : 1251-6.
6. Harzic M, Girard-Pipau P, Halphen M, Ferchal F, Perol Y, Rambaud JC. Étude bactériologique, parasitologique et virologique de la flore digestive dans la maladie des chaînes alpha. *Gastroenterol Clin Biol* 1985 ; 9 : 472-9.
7. McGee JR, Michalek SM, Kiryono M, *et al.* Mucosal immunoregulation : environmental liposaccharide and GALT T lymphocytes regulate the IgA response. *Microbiol Immunol* 1984 ; 28 : 261-80.