

## ASOCIERI AUTOIMUNE LIMFOAMELOR NON-HODGKIN

Mariana Ursan, Maria Robu, Victor Tomacinschii

Conducător științific: Sanda Buruiană

Disciplina de hematologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Bolile autoimune și hemopatiile maligne au în comun multiple tangențe etiopatogenetice, clinice și legate de tratament. În fiecare boală autoimună există o stimulare antigenică cronică, mai devreme sau mai târziu aceasta ar putea fi ca trigger pentru activarea mecanismului de policlonaire a limfocitelor B. **Scopul lucrării.** Studiarea componentului autoimun în limfoamele non-Hodgkin (LNH) pentru relevarea particularităților clinice, paraclinice și evolutive ale lor. **Material și metode.** Au fost examinate 64 cartele de ambulatoriu ale pacienților cu diagnosticul confirmat morfologic și imunohistochimic de LNH, luați la evidență în IO (2020-2022). În acest context tipul LNH fiind stabilit în baza examenului morfologic și imunohistochimic, iar prezența componentului autoimun în baza consulturilor și investigațiilor specifice. **Rezultate.** Componentul autoimun a fost apreciat mai frecvent la pacienții cu LNH indolente-58%, stadiile IV-88,3%, cu simptome B prezente-71,4%, de peste 60 de ani, femei-69%, din mediul urban-58%. În 82,7% cazuri a fost apreciat un singur component autoimun cu predominarea anemiei hemolitice autoimune (AHA) în 53,1%, fiind urmată de trombocitopenia autoimună (TA)-16,7% și tiroidita autoimună-12,9%. De remarcat e faptul că în peste 50% componentul autoimun s-a dezvoltat concomitent cu diagnosticul LNH. **Concluzii.** Au fost apreciate 8 tipuri de componente autoimune, dezvoltate concomitent sau înainte de dezvoltarea LNH. AHA și TA s-au asociat cel mai frecvent. Acestea prevalează independent de vârstă, gender și preponderent la populația rurală. **Cuvinte-cheie:** limfoame non-Hodgkin, component autoimun, anemie hemolitică.

## AUTOIMMUNE ASSOCIATIONS OF NON-HODGKIN LYMPHOMAS

Mariana Ursan, Maria Robu, Victor Tomacinschii

Scientific adviser: Sanda Buruiană

Hematology Discipline, Nicolae Testemițanu University

**Background.** Autoimmune diseases and hematological malignancies share multiple etiopathogenetic, clinical and treatment-related tangents. In every autoimmune disease there is a chronic antigenic stimulation, eventually this could be a trigger for the activation of the polyclonal mechanism of B-lymphocytes. **Objective of the study.** Study of the autoimmune component in non-Hodgkin's lymphomas (NHL) to reveal their clinical, paraclinical and evolutionary features. **Material and methods.** Sixty-four outpatient charts of patients with morphologically and immunohistochemically confirmed diagnosis of NHL, recorded in IO (2020-2022), were examined. In this context, the type of NHL is established based on the morphological and immunohistochemical examination, and the presence of the autoimmune component based on specific consultations and investigations. **Results.** The autoimmune component was appreciated more frequently in patients with indolent NHL- 58%, stages IV - 88.3%, with present B symptoms - 71.4%, over 60 years old, women - 69%, from the urban environment - 58 %. In 82.7% of cases, a single autoimmune component was appreciated with the predominance of autoimmune hemolytic anemia (AHA) in 53.1%, followed by autoimmune thrombocytopenia (AT) - 16.7% and autoimmune thyroiditis - 12.9%. It should be noted that in over 50% the autoimmune component developed simultaneously with the diagnosis of NHL. **Conclusion.** Eight types of autoimmune components developed concurrently or before the development of NHL. **Conclusion.** Eight types of autoimmune components developed concurrently or before the development of NHL. AHA and TA were most frequently associated. They prevail independently of age, gender and predominantly in the urban population. **Keywords:** non-Hodgkin's lymphomas, autoimmune component, hemolytic anemia.