

Avis de Soutenance

Madame Ludivine PETIT

Recherche Clinique

Soutiendra publiquement ses travaux de thèse intitulés

Etude de la lymphopénie et de ses déterminants dans la prédiction de la morbi-mortalité en anesthésie, réanimation et médecine péri-opératoire

dirigés par Madame Anne Claire LUKASZEWICZ

Soutenance prévue le **vendredi 19 décembre 2025** à 9h00

Lieu : Université Jean Monnet - Faculté de médecine, salle B303 - 10 rue de la Marandière 42270
Saint Priest en Jarez

Composition du jury proposé

Mme Anne-Claire LUKASZEWICZ	Université Lyon 1	Directrice de thèse
Mme Marie-Reine LOSSER	Université de Lorraine Nancy	Rapporteuse
M. Matthieu JABAUDON	Université Clermont Auvergne	Rapporteur
M. Serge MOLLIEUX	Université Jean Monnet Saint-Etienne	Co-encadrant de thèse
M. Guillaume MONNERET	Université Lyon 1	Examinateur
M. Mourad BOUFI	Université Jean Monnet Saint-Etienne	Examinateur

Mots-clés : lymphopénie, pronostic, stress,

Résumé :

Depuis plusieurs années, plusieurs auteurs se sont attachés à démontrer que le stress secondaire à un évènement clinique majeur (qu'il soit traumatique, septique ou chirurgical) est responsable d'importantes altérations immuno-inflammatoires. Une première réponse hyper-inflammatoire peut entraîner des dysfonctions d'organes plus ou moins sévères. Très rapidement, une phase dite d'immunosuppression survient avec des altérations majeures de l'immunité à la fois innée et acquise, marquées principalement par la survenue d'une lymphopénie. Il est supposé que cette phase est initialement adaptée afin de limiter les phénomènes inflammatoires délétères. Cependant, sa persistance dans le temps expose les patients à des complications, notamment aux infections nosocomiales, à un allongement des durées d'hospitalisation avec un possible décès retardé, et ce malgré une optimisation personnalisée de la prise en charge en anesthésie et réanimation. En parallèle, le vieillissement physiologique entraîne des modifications immunologiques nommées immunosénescence. La lymphopénie en est un des marqueurs et est liée à plusieurs mécanismes. La lymphopénie semble donc être un marqueur à la fois de l'agression du patient mais aussi un reflet du terrain. Sa simplicité de dosage et son interprétation facile la place comme un biomarqueur de choix au quotidien. L'objectif de cette thèse repose sur l'étude de la lymphopénie et de ses déterminants dans la prédiction de la morbi-mortalité en anesthésie, réanimation et médecine péri-opératoire afin de pouvoir élaborer à l'avenir des stratégies innovantes personnalisées permettant d'améliorer le pronostic des patients. Nous avons pu montrer dans une cohorte prospective que la

lymphopénie dès le premier jour post-opératoire est un marqueur précoce d'infection postopératoire après chirurgie oncologique thoracique et abdominale. Ses déterminants sont en lien avec le statut du patient et la durée chirurgicale. Les techniques d'anesthésie ou chirurgicales pouvant réduire le stress induit par la chirurgie n'ont pas d'impact sur la survenue de la lymphopénie post-opératoire ni sur ses déterminants. Au cours d'une cohorte rétrospective, nous avons pu déterminer qu'après lésion cérébrale aigue, la lymphopénie précoce, survenant dans les 3 premiers jours après agression, peut être utile comme marqueur de mauvais pronostic à long terme associée au terrain du patient et à la gravité de l'agression. Ces résultats combinés à une revue de la littérature permettent d'affirmer le rôle de la lymphopénie comme marqueur précoce du pronostic des patients. Ce simple monitoring au lit du patient pourrait à l'avenir apporter une aide à la prise en charge immunitaire personnalisée.