



CrossMark

Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques dans la lymphome de Hodgkin, le lymphome du manteau et autres hémopathies lymphoïdes rares : recommandations de la Société francophone de greffe de moelle et de thérapie cellulaire (SFGM-TC)

Jordan Gauthier^{1,2}, Sylvain Chantepie³, Krime Bouabdallah⁴, Edgar Jost⁸, Stéphanie Nguyen⁶, Anne-Claire Gac³, Gandhi Damaj³, Rémy Duléry⁵, Mauricette Michallet⁷, Jérémy Delage⁹, Philippe Lewalle¹⁰, Franck Morschhauser^{1,2}, Gilles Salles⁷, Ibrahim Yakoub-Agha¹¹, Jérôme Cornillon¹²

Reçu le 20 avril 2017

Accepté le 18 juin 2017

Disponible sur internet le :
23 novembre 2017

1. CHRU de Lille, pôle spécialités médicales et gériatrie, service des maladies du sang, secteur allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, 59037 Lille, France
2. Université de Lille, UFR médecine, 59000 Lille, France
3. AP-HP, hôpital La Pitié-Salpêtrière, service d'hématologie, 75013 Paris, France
4. CHU de Caen, service d'hématologie, 14033 Caen, France
5. AP-HP, hôpital Saint-Antoine, service d'hématologie, 75012 Paris, France
6. CHU Haut-Lévêque, service d'hématologie, 33600 Pessac, France
7. CHU de Lyon, service d'hématologie, 69310 Pierre Bénite, France
8. Universitätsklinikum Aachen, Klinik für Onkologie, Hämatologie und Stammzelltransplantation, Aachen, Allemagne
9. CHU de Montpellier, service d'hématologie, 34295 Montpellier, France
10. Université libre de Bruxelles, institut Jules-Bordet, service d'hématologie, Bruxelles, Belgique
11. CHU de Lille, LIRIC université de Lille2, Inserm U995, 59000 Lille, France
12. Institut de cancérologie Lucien-Neuwirth, département d'hématologie clinique, Saint-Priest-en-Jarez, France

Correspondance :

Jérôme Cornillon, institut de cancérologie Lucien-Neuwirth, département d'hématologie clinique, 42, rue Saint-Étienne, 42271 Saint-Priest-en-Jarez, France.
jerome.cornillon@icloire.fr

Mots clés

Allogreffe
Lymphome
Recommandations

■ Résumé

Malgré d'excellentes avancées dans le traitement des lymphomes, une partie des patients vont rechuter ou présenter une maladie réfractaire. Dans ces situations, l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH) reste une option thérapeutique notamment chez les patients rechutant après une autogreffe de CSH. Il se pose toutefois le problème du positionnement de l'allogreffe face à la multiplicité des nouvelles thérapies rendues récemment disponibles (anti-PD1, inhibiteurs du BTK. . .). Dans le cadre des 7^{es} ateliers d'harmonisation des pratiques en greffe de cellules souches hématopoïétiques de la SFGM-TC qui a eu lieu à Lille en septembre 2016, un groupe de travail s'est réuni dans le but de définir la place de l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques dans le traitement des différentes hémopathies lymphoïdes. Ces recommandations d'expert se basent sur une revue extensive de la littérature des dix dernières années. Cette section rapporte spécifiquement nos conclusions quant au traitement de la lymphome de Hodgkin ainsi que des entités rares comme les lymphomes de phénotype T.

Keywords

Allogeneic stem cell
transplantation
Lymphoma
Guidelines

■ Summary

Allogeneic hematopoietic cell transplantation for Hodgkin's disease, mantle cell lymphoma and other rare entities: Guidelines from the Francophone Society of Bone Marrow Transplantation and Cellular Therapy (SFGM-TC)

Despite great improvements in the outcome of patients with lymphoma, some may still relapse or present with primary refractory disease. In these situations, allogeneic haematopoietic cell transplantation is a potentially curative option, in particular in the case of relapse after autologous stem cell transplantation. Recently, novel agents such as anti-PD1 and BTK inhibitors have started to challenge the use of allogeneic haematopoietic cell transplantation for relapsed or refractory lymphoma. During the 2016 annual workshop of the Francophone Society of Bone Marrow Transplantation and Cellular Therapy (SFGM-TC), we performed a comprehensive review of the literature published in the last 10 years and established guidelines to clarify the indications and transplant modalities in this setting. This manuscript specifically reports on our conclusions regarding Hodgkin's lymphoma as well as rarer entities, such as T cell lymphomas.

Généralités

En France, environ 190 allogreffes de cellules souches hématopoïétiques (CSH) sont réalisées chaque année pour des lymphomes malins non hodgkiniens (LNH). Le nombre de greffe pour les lymphomes de Hodgkin augmente régulièrement depuis plusieurs années, avec 88 réalisées en 2014 (données issues de la base de données PROMISE).

La place de l'allogreffe se situe généralement dans le traitement des hémopathies lymphoïdes à partir de la 2^e ou 3^e ligne et plus souvent après une ligne comprenant une autogreffe ou chez les patients chimioréfractaires. À l'heure des nouvelles thérapies disponibles dans un grand nombre de ces hémopathies, se pose le problème du positionnement de celles-ci par rapport à l'allogreffe dans la stratégie thérapeutique. L'influence de ces nouvelles molécules, notamment sur la toxicité, utilisées avant ou après allogreffe reste méconnue. Par ailleurs, évaluer la faisabilité de l'allogreffe n'est pas toujours aisé chez des patients généralement âgés et/ou lourdement traités.

La réponse thérapeutique la plus complète possible reste de mise pour toutes les décisions d'allogreffe quelle que soit l'histologie. Comment évaluer un lymphome avant une allogreffe de CSH ? Les critères morphologiques décrits par Cheson et al. [1] restent indispensables pour évaluer la réponse avant greffe. La place de la tomographie à émission de positons (TEP) reste discutée et n'est pas forcément décisionnelle sur la base des données actuelles [2-4].

Les réponses à l'allogreffe étant dépendantes du type histologique [5,6], la place de l'allogreffe nécessite d'être discutée pour chaque entité.

Définitions

Nous avons défini pour nos discussions :

- réponse avant la greffe selon critères Cheson 1999 :
 - chimiosensible : réponse partielle (RP) ou complète (RC) après traitement par chimiothérapie,
 - chimioréfractaire : maladie stable ou progressive après traitement par chimiothérapie ;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8785675>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8785675>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)