



Conservation/congélation des greffons de CSH dans un contexte pédiatrique : recommandations de la Société francophone de greffe de moelle et de thérapie cellulaire (SFGM-TC)

John De Vos¹, Eva de Berranger², Charlotte Jubert³, Cécile Pochon⁴, Catherine Letellier⁵, Valérie Mialou⁶, Anne Sirvent⁷, Ibrahim Yakoub-Agha⁸, Jean-Hugues Dalle⁹

Reçu le 20 avril 2017
Accepté le 30 avril 2017
Disponible sur internet le :
21 novembre 2017

1. CHU de Montpellier, unité de thérapie cellulaire, 80, avenue Fliche, 34295 Montpellier cedex 5, France
2. CHRU de Lille, hôpital Jean-de-Flandre, service pédiatrie et hématologie, rue Eugène-Avinée, 59037 Lille cedex, France
3. CHU Bordeaux, hôpital des enfants, unité d'hématologie oncologie pédiatrique, place Amélie-Raba-Léon, 33000 Bordeaux, France
4. CHU de Nancy, service d'hématologie, unité de transplantation médullaire allogénique, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, France
5. EFS Rennes, rue Pierre-Jean-Gineste, 35016 Rennes, France
6. Centre hospitalier Lyon Sud, établissement français du sang (EFS) Rhône Alpes, cell therapy laboratory, 69310 Pierre-Bénite, France
7. CHRU de Montpellier, département d'onco-hématologie pédiatrique, 34295 Montpellier, France
8. CHU de Lille, université de Lille2, LIRIC Inserm U995, 59000 Lille, France
9. Université Paris 7, hôpital Robert-Debré, service d'hémato-immunologie, 75019 Paris, France

Correspondance :

Jean-Hugues Dalle, université Paris 7, hôpital Robert-Debré, service d'hémato-immunologie, 75019 Paris, France.
jhugues.dalle@gmail.com

Mots clés

Cellules souches
hématopoïétiques
Cellules CD34⁺
Pédiatrie
Congélation
Composition du greffon

Résumé

Dans une démarche qui vise à uniformiser les procédures d'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, la Société francophone de greffe de moelle et thérapie cellulaire (SFGM-TC) a organisé les 7^e ateliers d'harmonisation des pratiques en allogreffe en septembre 2016 à Lille. L'objectif de notre atelier est d'aborder le sujet de la conservation et congélation des cellules souches hématopoïétiques dans un contexte pédiatrique et de fournir des recommandations.

Keywords

CD34⁺ cells
Congelation
Graft composition
Hematopoietic stem cells
Pediatrics

■ Summary

Preservation/congelation of hematopoietic stem cell grafts in a pediatric context: Guidelines from the Francophone Society of Bone Marrow Transplantation and Cellular Therapy (SFGM-TC)

The Francophone Society of Bone Marrow Transplantation and Cellular Therapy (SFGM-TC) organized the 7th allogeneic hematopoietic stem cell transplantation clinical practices harmonization workshop series in September 2016 in Lille, France. The objective of our workshop is to provide a discussion on the conservation and congelation of hematopoietic stem cells in a pediatric setting as well as our recommendations for this technique.

Définition du « contexte pédiatrique » : donneur ou receveur mineur.

Questions posées

Les questions posées sont :

- don dirigé de sang placentaire en intra-familial ;
- qualification des donneurs mineurs ;
- définition des seuils de collecte : cible, seuil minimal, seuil maximal ;
- indications de congélation des greffons de CSH en fonction des richesses cellulaires en situation autologue, en situation allogénique géno-identique et en situation phéno-identique 9 et 10/10 ;
- volume maximal des greffons.

Méthodologie

Une revue de la littérature a été réalisée sur le site Pubmed en croisant les mots-clés suivants : « *cell dose* », « *pediatrics* », « *child* », « *children* », « *autologous stem cell transplantation* », « *allogeneic stem cell transplantation* », « *graft versus host disease* », « *CD34 positive cells* », « *graft composition* », « *plerixafor* », « *transfusion* », « *engraftment* », « *healthy donor* » « *harvest* ». Un questionnaire en ligne de 18 questions a été élaboré par les auteurs et diffusé à deux reprises à l'ensemble des membres de la SFGM-TC par messagerie électronique. Plusieurs membres d'un même centre pouvaient répondre de façon autonome. Dix-huit réponses ont été reçues et analysées.

État de l'art et recommandations (par question)

Don dirigé de sang placentaire en intra-familial

Le don dirigé de sang placentaire en intra-familial :

- indications ;
- critères de conservation/destruction ;
- organisation/faisabilité du prélèvement ;
- techniques de conservation.

État actuel de la question

Indications

Il existe des recommandations de l'Agence de la biomédecine (ABM) et du Réseau français de sang placentaire (RFSP) de mars 2009 définissant les indications de prélèvement lorsqu'il existe

dans la fratrie un enfant atteint d'une des pathologies suivantes avec indication potentielle de greffe :

- hémoglobinopathie ;
- maladie métabolique ;
- aplasie médullaire constitutionnelle ou acquise ;
- leucémie aiguë lymphoblastique ou myéloïde (LAL/LAM) dont la première rémission date de moins de 5 ans ;
- tumeur solide pour laquelle la greffe allogénique est proposée dans le cadre de la recherche clinique ;
- autre, notamment les affections génétiques dans le cadre de la recherche clinique.

Critères de conservation/destruction

Le RFSP recommande :

- de se rapprocher des standards établis pour la conservation non apparentée en termes de volume, richesse, viabilité et exigences microbiologiques (sérologies et bactériologie) ;
- que le typage HLA de l'enfant atteint est requis lors de la demande de conservation. Pour les affections non malignes, seules les USP HLA compatibles 5 ou 6/6 sont conservées. Pour les maladies malignes la compatibilité minimale doit être de 3/6 ;
- que la possibilité de destruction soit indiquée dans la notice d'information et le consentement signé par la mère. La destruction sera réalisée en cas d'abandon du projet de greffe allogénique avec cette USP.

Organisation/faisabilité

La prescription de conservation doit être faite par le médecin en charge de l'enfant malade et adressée à la maternité où accouche la mère et au laboratoire de thérapie cellulaire.

La mère doit être informée des modalités de ce prélèvement y compris de la possibilité ultérieure de réaliser un prélèvement médullaire chez l'enfant à naître, et signer un consentement de conservation de l'USP à visé allogénique pour l'enfant nommé et son accord ou refus d'utilisation de cette USP à des fins de recherche en cas d'abandon du projet d'allogreffe avec cette USP pour l'enfant nommé.

Techniques de conservation

Le RFSP recommande d'utiliser des poches sans réduction de volume tout en laissant le choix à chaque banque.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8785680>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8785680>

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