

Apport de la cytométrie de flux multiparamétrique dans la stratification du risque chez les patients avec myélome multiple.

Y. Meddour 1*, M.C. Rahali 2, K. Djouadi 2, S. Chaib 1.

1.Service d'Immunologie, 2.Service d'Hématologie. Hôpital Central de l'Armée - Algiers (Algérie)

Objectifs

Le myélome multiple (MM) est une hémopathie maligne B. L'objectif de ce travail est de comparer l'utilité clinique de l'immunophénotypage plasmocytaire (IPP) par cytométrie en flux (CMF) dans la stratification des patients MM nouvellement diagnostiqués (MMND) par comparaison aux marqueurs (Albumine, Béta2m) et la Système International de classification (ISS).

Matériel et Méthodes

L'étude a porté sur 112 MMND recrutés au service d'hématologie de l'HCA, avec un sexe ratio H/F de 1,34 et une médiane d'âge de 62±15,6 ans. Au moment du diagnostic, 65% des patients avaient un âge inférieur ou égal à 65 ans.

Le suc médullaire a été analysé par cytométrie en flux (LSR Fortessa, BD) selon un protocole 9 couleurs (CD38, CD138, CD45, CD19, CD56, CD27, CD28, CD117, CD81). L'acquisition et l'analyse des résultats CMF a été faite par logiciel DIVA (BD). Le dosage sérique de l'albumine, béta2m, FLC κ , λ a été fait par technique turbidométrique sur système SPA+ (Binding Site). L'étude statistique est faite sur logiciel SPSS (v21 IBM co Ltd). Les courbes de survie ont été obtenues à partir des courbes ROC sur SPSS).

Résultats et Discussion

Au moment du diagnostic, 100% des MMND avaient un IPP malin (CD38dim, CD138high), CD19Neg (86%), CD45Neg (88%), CD56Pos (75%), CD81Pos (92%) et CD28Pos (13%). Les patients réparties selon le profil IPP en 5 groupes (score). L'analyse de la survie globale (SG) et la Survie sans progression (SSP) montre une diminution significative ($p=0,03$) de ces deux paramètres dans le groupe 4 et 5 qui ont respectivement 4 et 5 aberrations IPP (Fig.1a). La fusion du groupe 4 et 5 (Fig.1b) constitue les patients à très haut risque. L'analyse des données de survie selon l'ISS répartie les patients en 3 groupes ISS (Fig.2a). La répartition des patients, à la fois selon les critères ISS et IPP, permet d'identifier au niveau du groupe ISS-III (mauvais pronostic) un sous groupe (ISS-III et IPP ≥ 4) avec une durée de survie plus courte et un pronostic sombre (SG=21mois) (Fig.2b).

Conclusion

L'analyse phénotypique du compartiment médullaire chez les MMND permet une caractérisation plus fine du clone malin. Outre l'apport diagnostique, l'IPP permet de prédire l'agressivité du clone et donc l'évolution des patients. L'IPP met en évidence les groupes de patients à très haut risque ce qui permet une prise en charge personnalisée pour ce groupe de patients.

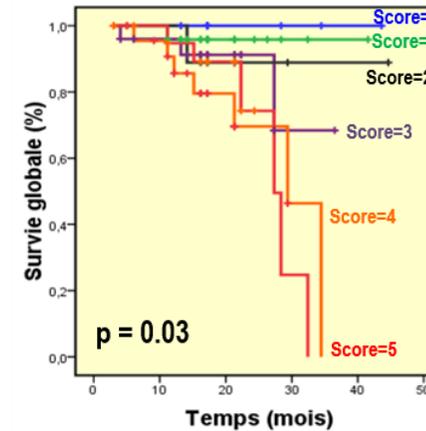


Figure 1a

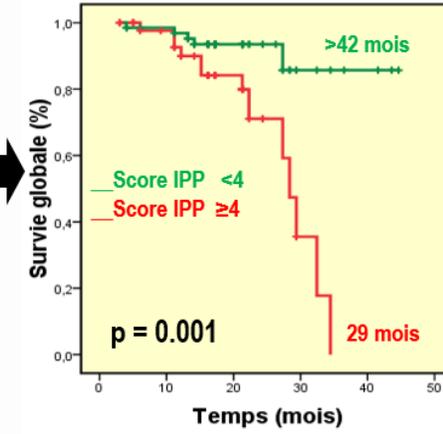
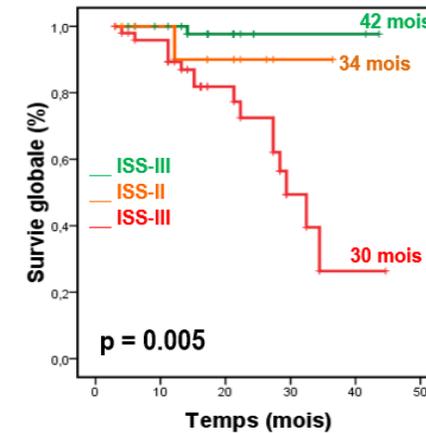
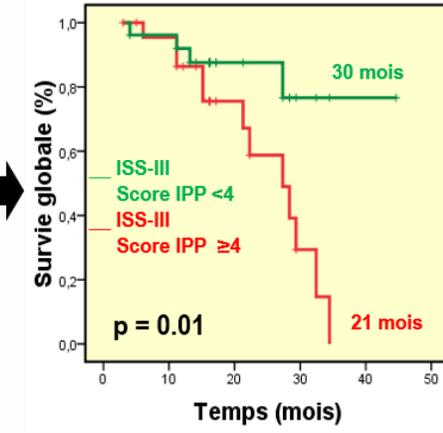


Figure 1b



Classification internationale ISS

Figure 2a



Classification internationale

Figure 2b