Journée Scientifique STH
Myélome du sujet jeune éligible à la greffe de CSH

GTEM

4 Juin 2016

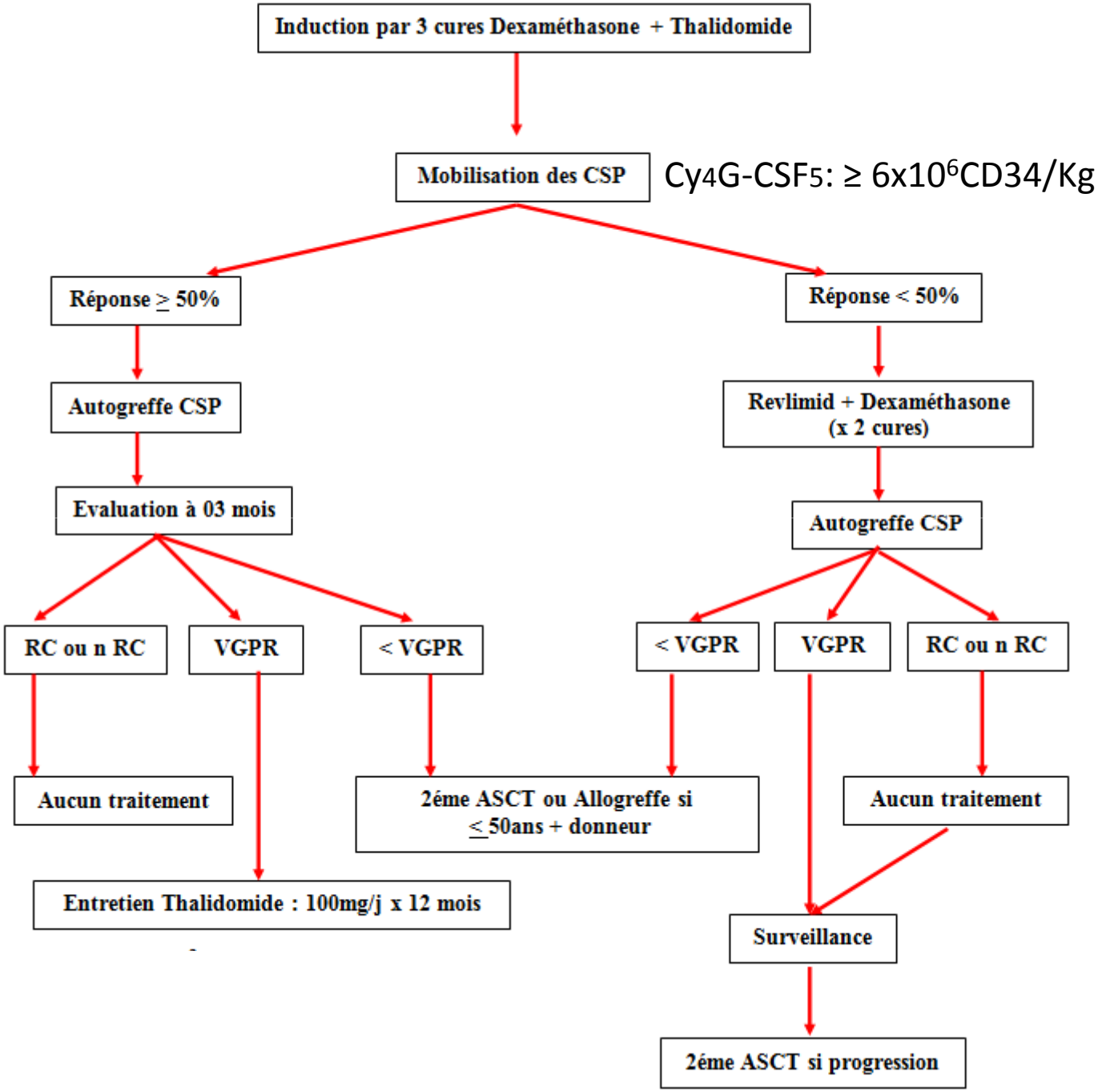
Introduction

- **Protocole National TD (2003)**
- **Groupe de réflexion (2009)**
- **Référentiel 2010**
- **Groupe Tunisien d'Etude du Myélome(13/10/2015)**
- **Objectifs:**
  - Evaluation rétrospective du Référentiel de 2010
  - Mettre à jour et harmoniser la prise en charge (Référentiels)
  - Mener des études prospectives
  - Valoriser ses travaux à l'échelle nationale et internationale (communications, publications)
- **Collaboration:**
  - STH et ses membres
  - cytogénéticiens, radiologues, biologistes, néphrologues,..

Référentiel 2010

- **Critères diagnostiques** (IMWG 2003)
- **Outils:**
  - Classiques
  - Introduction Cytogénétique/FISH
    (convention STH/ Laboratoire privé M. Meddeb)
  - Stratification HR vs RS
  - Dosage CLL sériques (MM CL ou non excrétant), ISS, LDH
  - Drogues ayant une AMM: Thal, Dex, M, Zometa
  - Drogues sans AMM: Velcade (Haut Risque), Revlimid (Rattrapage)
- **Critères d'évaluation** (IMWG 2009)
- **Services:** Hémato++, Rhumato, Nephro, privé..

Schéma général du traitement du MM du sujet < 65 ans à risque standard



2- Patients à haut risque :

Ce groupe est défini par la présence d'une des anomalies cytogénétiques suivantes :

- Hypodiploïdie
  - del 13q
  - del 17p
  - t(4 ; 14)
  - t(14 ; 16)

On propose un traitement d'induction comportant du Velcade en association avec le thalidomide : **Protocole VTD : Bortezomib-Thalidomide-Déxaméthasone x 4 cycles :**

- Bortezomib (Velcade®) : 1mg/m² à J1, J4, J8 et J11
- Thalidomide (Myrin®) : 100mg/jour le soir de J1 à J21
- Dexaméthasone : (Dexasone®) :

  -40 mg/jour de J1 à J4 et de J8 à J11: 1er et 2^{éme} cycle

  -40 mg/jour de J1 à J4: 3^{éme} et 4^{éme} cycle