BILAN BIOLOGIQUE DU MYELOME

DIAGNOSTIC PRONOSTIC EVALUATION/ RÉPONSE

N Ben Romdhane, Z Manai Groupe d'étude du Myélome

BILAN DU MYÉLOME

AU DIAGNOSTIC:

Les nouveaux critères constituent un changement majeur dans la prise en charge du myélome:

Il vise à identifier parmi les patients sans critères CRAB, ceux avec un risque imminent de progression, pouvant bénéficier d'un traitement précoce

PRONOSTIC:

ISS

Identification d'anomalies chromosomiques: FISH

R ISS

RÉPONSE AU TRAITEMENT, EVALUATION:

critères de l'IMWG

critères de réponse rénale

NOUVEAUTÉS

Mise à jour de certains Critères CRAB Introduction de nouveaux critères: SLiM

Nouvelles valeurs de la créatinine, introduction de la Clearance

Redéfinition du myélome indolent
 « myélome indolent à haut risque »

Critère CRAB	Ancien critère	Nouveau critère
Calcémie	Calcémie > 0,25 mmol/L par rapport à la limite supérieure ou > 2,75 mmol/L	Calcémie > 0,25 mmol/L par rapport à la limite supérieure ou > 2,75 mmol/L
Insuffisance rénale	Créatinine > 173 μmol/L	Créatinine > 177 μmol/L ou clairance de la créatinine < 40 mL/min
Anémie	Hémoglobine 2 g/dl en dessous de la limite inférieure ou < 10 g/dl	Hémoglobine 2 g/dL en dessous de la limite inférieure ou < 10 g/dL
Os	Lésion lytique ou ostéoporotique avec fracture compressive (l'IRM ou le TDM pouvant aider)	Une ou plusieurs lésions ostéolytiques sur les radiographie du squelette, le scanner ou le PET-TDM
Autre	Hyperviscosité symptomatique Amylose AL Infections bactériennes récurrentes	Pas d'autre critère

NOUVEAUX CRITÈRES DU MM

 Plasmocytose médullaire clonale ≥10% ou biopsie osseuse en faveur ou plasmocytose extramédullaire.

et

- Un événement lié au myélome parmi:
- > 1 Critère CRAB

OU

- 1 Critère SLiM
 - o Plasmocytose clonale ≥60%
 - Ratio chaine légère sérique impliquée/non impliquée ≥100
 - >1 lésion focale à l'IRM

NOUVEAUX CRITÈRES DU MM INDOLENT

 Protéine monoclonale sanguine≥30g/L ou protéine monoclonale urinaire ≥500mg ou plasmocytose médullaire entre 10 et 60%

et

Absence d'événement lié au myélome:

- > Absence de Critère CRAB
- > Absence de Critère SLiM

PRONOSTIC

```
R ISS (LDH)
```

Anomalies cytogénétiques (FISH):

t(4,14) del 17p

t (14,16), del 1p (ne seront pas réalisés en Tunisie)

Standard Risk Factors for MM and R-ISS

ISS stage	-		
3	Serum β ₂ -microglobulin < 3.5 mg/L, serum albumin ≈ 3.5 g/dL		
11	Not ISS stage I or III		
101	Serum β₂-microglobulin ≥ 5.5 mg/L		
CA by iFISH			
High risk	Presence of del(17p) and/or translocation t(4;14) and/or translocation t(14;16)		
Standard risk	No high-risk CA		
LDH	Gibelter Territoria (1971)		
Normal	Serum LDH < the upper limit of normal		
High	Serum LDH > the upper limit of normal		
A new model for risk stratification for MM			
R-ISS stage	RESERVED THE DAY OF THE PROPERTY STREETS		
M	ISS stage I and standard-risk CA by iFISH and normal LDH		
11	Not R-ISS stage I or III		
III	ISS stage III and either high-risk CA by iFISH or high LDH		

Abbreviations: CA, chromosomal abnormalities; iFISH, interphase fluorescent in situ hybridization; ISS, International Staging System; LDH, lactate dehydrogenase; MM, multiple myeloma; R-ISS, revised International Staging System.

CRITERES DE REPONSE

 L'appréciation de la réponse au traitement

Critères de l'IMWG

• Réponse de l'atteinte rénale:

Clearance (MDRD)

Réponse Au Traitement De L'international Myeloma Working Group : RC et Autres Catégories De Réponse

Sous-Categorie De Réponse	CR plus Réponse ^a Ratio FLC Normal, et Absence de cellules clonales dans la moelle osseus ^b par immunohistochimie ou immunofluorescence ^c		
sCR			
CR	 Immunofixation négative et Disparition des plasmacytomes du tissu mou, et ≤5% plasmocytes dans la moelle osseuse^b 		
VGPR	 Détection de la protéine monoclonale par immunofixation (et non par électrophorèse), ou Réduction d'au moins 90% de la protéine monoclonale sérique, la protéine monoclonale urinaire <100 mg par 24 h 		
PR	 Réduction ≥50% de la protéine monoclonale sérique et réduction de la protéine monoclonale urinaire ≥90% ou de <200 mg par 24 h Si la protéine monoclonale n'est pas mesurable, une baisse ≥50% de la différence entre les taux de CLL doit s'imposer Si ni la protéine monoclonale, ni le dosage de chaînes légères libres ne sont mesurables, une baisse ≥50% des plasmocytes s'impose en lieu et place de la protéine monoclonale, pourvu que le pourcentage de plasmocytes dans la moelle osseuse soit ≥30% En outre, si les plasmacytomes apparaissent, une réduction ≥50% de leur taille dans le tissu mou s'impose 		
SD (utilisation non recom- mandée comme indicateur de réponse)	Critère non valable pour CR, VGPR, PR ou la progression de la maladie		

CRITERES DE REPONSE DE L'ATTENTE RENALE

(株式の) は、中心の意味のは、一般のでは、このでは、このできた。				
Table II I office a too to	o i kotinitino o oti Hono	Life in the companies of the Life	District the commence of the foreign	NOTE TO CONTRACT OF A SECONDARY
Table 3. Criteria for th	est in the factor of the first of the first of the factor	E. S. Albert Services and Manager, 1997 S. A.		BASE OF A BEST ASSESSMENT

Renal Response	Baseline eGFR, mL/min/1.73 m ² *	Best CrCl Response
Complete response	< 50	≥60 mL/min
Partial response	< 15	30-59 mL/min
Minor response	< 15	15-29 mL/min
and the court of t	15-29	30-59 mL/min

Abbreviations: CrCl, creatinine clearance; eGFR, estimate glomerular filtration rate.

^{*}eGFR is based on the Modification of Diet in Renal Disease formula, or the Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration equation.

BILAN DÈS LE DIAGNOSTIC DU MYÉLOME BILAN OBLIGATOIRE

Plasmocytose: •Myélogramme/BOM: (appréciation du % des plasmocytes de type plasmoblastique) • Cytogénétique conventionelle abandonnée - FISH **Etude du composant monoclonal:** •EPP et immunofixation sérique et urinaire **♦**Bilan rénal: •urée, créatinine (umol), clearance rénale (MDRD) •Protéinurie de 24h **&** Calcémie Hémogramme (frottis sanguin optimal) **❖FLC** sériques: o Pour les myélomes difficilement évaluables:

o Au diagnostic, en l'absence d'anciens critères CRAB

les myélomes à chaines légères, myélome non sécrétant

BILAN À VISÉE PRONOSTIQUE :OBLIGATOIRE

- **Albuminémie**
- **❖B2** microglobuline
- **\$LDH**
- **❖FISH**

(ISS / RISS)

BILAN PRÉ-THÉRAPEUTIQUE

- ❖Groupe sanguin + phénotypage érythrocytaire
- ❖ Bilan d'hémostase: TP, TCA, TT
- ❖ Sérologies virales: hépatite C, Ag HBS et ac anti-HBC
- Glycémie

ETUDE DES CHAINES LÉGÈRES LIBRES SÉRIQUES (FLC)

- Apprécie le ratio des chaines légères Kappa/ Lambda sériques
- Recommandée au diagnostic, tout type de myélome multiple
- Évaluation de la réponse:

Myélome à chaines légères

Myélome non sécrétant (Immunofixation sérique et urinaire négative)

Myélome à taux faible de composant monoclonal

Malades en réponse complète réponse stringente (sCR)