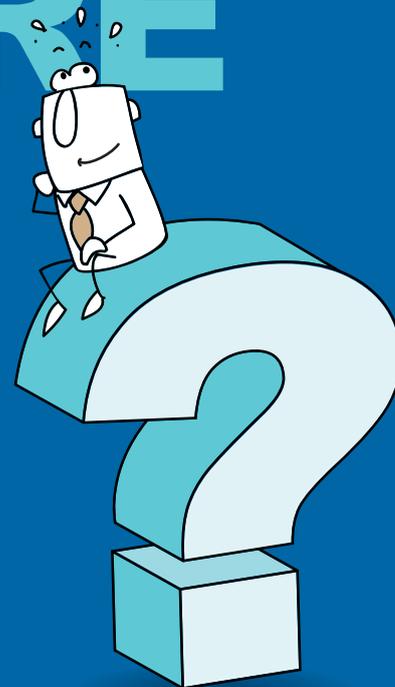


GLOSSAIRE

A L'USAGE DU PATIENT

ALLOGREFFE
DE MOELLE OSSEUSE
OU DE CELLULES SOUCHES
HÉMATOPOÏÉTIQUES



ALLOGREFFE
DE MOELLE OSSEUSE
OU DE CELLULES SOUCHES
HÉMATOPOÏÉTIQUES

GLOSSAIRE
À L'USAGE
DU PATIENT



Madame, Monsieur,

Vous allez bientôt recevoir un traitement par allogreffe de moelle osseuse ou de cellules souches hématopoïétiques. Il s'agit d'un moment très important dans votre parcours de maladie et de traitement, au cours duquel vous allez devoir mobiliser toutes vos ressources physiques et psychologiques.

L'allogreffe de moelle osseuse ou de cellules souches hématopoïétiques est un traitement complexe dont le déroulement et les modalités ne sont pas toujours faciles à comprendre. En plus, le « jargon médical » de l'allogreffe utilise souvent des sigles et des abréviations peu communs. L'objectif de ce glossaire est de vous fournir dans un langage simplifié les définitions et les explications d'un certain nombre de termes communément utilisés et que vous allez probablement entendre tout au long de votre suivi.

Ce glossaire n'a en aucun cas pour objectif de se substituer au dialogue privilégié que vous devez avoir avec vos médecins référents, et l'ensemble de l'équipe soignante, qui feront le maximum pour répondre aux questions que vous vous posez. Ce glossaire pourra peut-être vous aider à initier ce dialogue à partir d'une idée ou d'un doute qui vous préoccuperait.

Sachez enfin qu'il n'existe pas de question « importante » ou « pas importante ». Chaque question peut être importante et utile quand elle est prise dans son contexte.

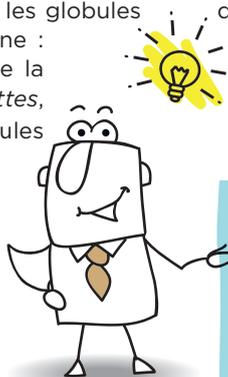
Vous en souhaitant bonne lecture,

Pr Mohamad Mohty
Hôpital Saint-Antoine, Paris

A

ALLOGREFFE DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES

Procédure par laquelle la *moelle osseuse* malade est remplacée par une *moelle osseuse* de quelqu'un qui est en bonne santé (le donneur). Ce n'est pas du tout un acte chirurgical comme une greffe d'organe. C'est une simple transfusion. Cette fois, au lieu de transfuser un produit fini comme les *plaquettes* ou les globules rouges, il sera transfusé une sorte d'usine : une usine qui va fabriquer à la place de la *moelle osseuse* du malade, les *plaquettes*, les globules rouges, mais aussi les globules blancs.



ALLOGREFFE MYÉLOABLATIVE

Modalité d'allogreffe qui fait appel à des traitements intensifs de chimiothérapie et de radiothérapie qui permettent d'éliminer rapidement la *moelle osseuse* du malade receveur. Dans ce type d'allogreffe, il est admis que les cellules provenant du donneur vont remplacer celles du receveur dans un délai court. Ce type de traitement s'adresse plutôt à des patients jeunes n'ayant pas d'antécédents médicaux importants, et qui pourraient tolérer ce genre de traitements intensifs myéloablatifs.

ALLOGREFFE NON MYÉLOABLATIVE

Modalité d'allogreffe qu'on qualifie parfois de mini-greffe ou de greffe à intensité réduite. C'est une véritable allogreffe, mais qui fait appel à des traitements moins intensifs de chimiothérapie et de radiothérapie. Dans ce type d'allogreffe, il est admis que les cellules du donneur et du receveur vont cohabiter dans l'organisme du patient pendant un certain temps. Ce type de traitement s'adresse aux patients âgés ou encore aux patients qui ne pourraient pas tolérer des traitements intensifs myéloablatifs.

2 MINUTES
POUR COMPRENDRE
L'ALLOGREFFE
DE CELLULES SOUCHES
HÉMATOPOÏÉTIQUES
SANOFI GENZYME

Flashez-moi !

Pour en savoir plus sur l'allogreffe
de cellules souches hématopoïétiques, flashez ce code
avec votre smartphone.

ALOPÉCIE

Perte partielle ou complète des cheveux ; il s'agit habituellement d'un effet secondaire de la chimiothérapie, mais qui est temporaire.

ANÉMIE

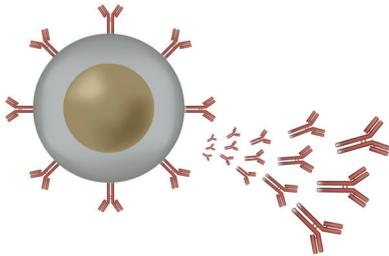
Situation clinique pendant laquelle les taux de globules rouges et d'hémoglobine dans l'organisme sont trop faibles. Le traitement de l'anémie peut consister en la transfusion de globules rouges ou encore en l'administration de *facteurs de croissance* érythropoïétiques (*EPO*).

ANTICOAGULANTS

Médicaments s'opposant à la coagulation du sang. Leur but est de rendre le sang plus fluide afin de prévenir la formation de caillot (phlébite, embolie).

ANTICORPS

Protéine produite par une catégorie particulière de globules blancs. Il s'agit schématiquement de petits missiles que l'organisme dirige contre les corps étrangers comme les bactéries ou les virus.



ANTIGÈNE

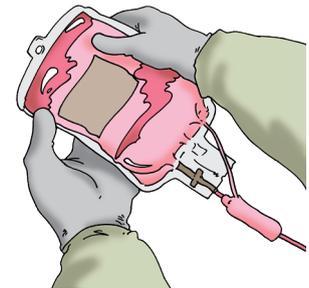
Substance étrangère à un organisme qui va déclencher la formation d'*anticorps*.

APLASIE MÉDULLAIRE

On parle d'aplasie médullaire lorsque la *moelle osseuse* du patient ne produit plus assez les cellules du sang, à savoir les globules blancs, les globules rouges et les *plaquettes*. Le manque de globules rouges, appelé aussi *anémie*, pourrait être compensé par des transfusions de globules rouges. Le manque de *plaquettes* pourrait être pallié par des transfusions de *plaquettes*. Il n'existe pas en général de transfusion de globules blancs. En cas d'infection, souvent fréquente en période d'aplasie, le patient recevra un ou plusieurs antibiotiques.

AUTOGREFFE

Il s'agit du processus thérapeutique au cours duquel le patient va donner ses propres *cellules souches* avant la réalisation d'un traitement par chimiothérapie intensive. Ces *cellules souches* seront réinjectées à ce même patient après administration de la chimiothérapie intensive.



BILAN PRÉ-GREFFE (EN VUE D'UNE ALLOGREFFE)

Ensemble d'examen médicaux permettant d'évaluer si le malade peut bénéficier d'une allogreffe et de vérifier l'absence de contre-indication.

BOLUS

Injection *intraveineuse* d'une dose importante de médicament. Exemple : bolus de corticoïde pour traiter une *GVH*.

CATHÉTER VEINEUX CENTRAL

Petit tube en plastique inséré dans une grosse veine en vue d'injecter ou de prélever des liquides. En général, l'administration des produits de chimiothérapie et la réalisation d'une greffe de *cellules souches* nécessitent la pose d'un cathéter veineux central.

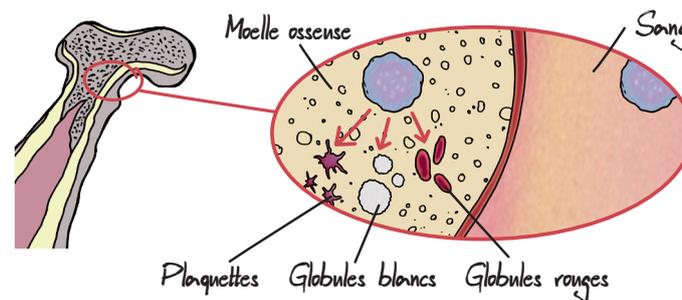
CMV (CYTOMÉGALOVIRUS)

Virus rencontré fréquemment chez le patient allogreffé. Sa prise en charge nécessite une surveillance rapprochée.

CELLULES SOUCHES

Toutes les cellules que l'on trouve dans le sang, quel que soit leur type, se développent initialement à partir d'une cellule « mère », dite cellule souche. Cette cellule souche, après s'être divisée, est capable de donner naissance aux différentes cellules qui composent le sang.

Les cellules souches peuvent être retrouvées dans la *moelle osseuse* ou dans le *sang du cordon ombilical*. Les cellules souches sont donc à l'origine des globules blancs qui combattent les infections, des globules rouges qui transportent l'oxygène vers les tissus et des *plaquettes* qui sont responsables du phénomène de coagulation.



2 MINUTES
POUR COMPRENDRE
LES CELLULES SOUCHES
ET LA MOELLE OSSEUSE

SANOFI GENZYME



Flashez-moi !

Pour en savoir plus sur **les cellules souches**,
flashez ce code avec votre smartphone.

CONDITIONNEMENT OU CHIMIOTHÉRAPIE DE PRÉPARATION À UNE ALLOGREFFE

Il s'agit d'une chimiothérapie et/ou d'une radiothérapie ayant pour objectif de détruire les cellules de la *moelle osseuse* du patient, afin de permettre aux nouvelles *cellules souches* provenant du donneur de s'implanter. Cependant, avant que de nouvelles *cellules souches* prennent la relève, le patient est en général vulnérable aux infections, et toutes les précautions devront être prises pour éviter ces infections, qu'elles soient dues à des bactéries, à des virus ou à des champignons.

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Formulaire détaillant les modalités d'un traitement ainsi que ses bénéfices et ses effets secondaires, et qui est signé par le patient pour attester de la compréhension des interventions médicales qui lui auront été proposées dans le cadre de sa prise en charge. La signature d'un consentement éclairé est obligatoire pour toute participation à un protocole de *recherche clinique*.

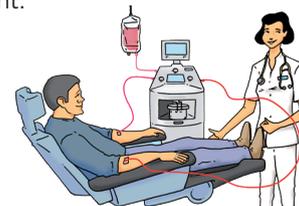
CYSTITE HÉMORRAGIQUE

Inflammation de la vessie avec saignements plus ou moins importants, pouvant être causée par l'emploi de certains médicaments de chimiothérapie ou par certaines

infections. Cette complication peut entraîner des douleurs importantes et la nécessité de mettre en place une sonde urinaire pour le « lavage » de la vessie, pendant plusieurs jours ou semaines.

CYTAPHÉRÈSE

C'est une procédure réalisée le plus souvent en hôpital de jour, pendant laquelle le sang circule dans une machine qui va en extraire les *cellules souches* et réinjecter les autres cellules sanguines dans le corps du donneur. Les *cellules souches* prélevées ainsi sont ensuite soit injectées en « frais » au malade, soit congelées pour être réinjectées au malade ultérieurement.



CYTOPÉNIE

Manque d'une catégorie particulière de cellules sanguines. Le manque de globules blancs (ou leucopénie) entraîne particulièrement un risque infectieux. Le manque de polynucléaires neutrophiles (ou neutropénie) entraîne essentiellement un risque d'infection bactérienne ou fongique (champignon). Le manque de *lymphocytes* (ou lymphopénie) entraîne surtout un risque d'infection virale.

D

DONOR LYMPHOCYTE INFUSION OU DLI

Appelé encore injection de *lymphocytes* du donneur. C'est une stratégie consistant à réinjecter à un patient allogreffé des *lymphocytes* provenant du donneur qui a fourni initialement les *cellules souches*. Aucune chimiothérapie ni aucune radiothérapie n'est nécessaire avant la réinjection de ces *lymphocytes*. La procédure est le plus souvent réalisée en ambulatoire. L'objectif d'une réinjection de *lymphocytes* du donneur peut être de prévenir ou encore de traiter la *rechute* de la maladie. Il peut s'agir aussi de renforcer la prise de greffe pour donner l'avantage aux cellules du donneur.

DONNEUR APPARENTÉ COMPATIBLE

(OU « GÉNO-IDENTIQUE »)

Membre de la famille du patient (frère ou sœur) qui est génétiquement compatible avec le patient.

DONNEUR FAMILIAL À MOITIÉ COMPATIBLE (OU « HAPLO-IDENTIQUE »)

Membre de la famille du patient (frère, sœur, parent ou enfant du patient) qui est génétiquement à moitié compatible avec le patient.

DONNEUR NON APPARENTÉ COMPATIBLE

(OU « PHÉNO-IDENTIQUE »)

Donneur compatible génétiquement avec le patient, mais qui n'est pas un membre de sa famille. Les donneurs non apparentés sont réunis dans des fichiers internationaux de donneurs de *cellules souches*.

DONNEUR SYNGÉNIQUE

Cas très particulier où le donneur est un vrai jumeau du patient.



2 MINUTES
POUR COMPRENDRE
LE DON
DE CELLULES SOUCHES
SANOFI GENZYME

Flashez-moi !

Pour en savoir plus sur **le don de cellules souches**,
flashez ce code avec votre smartphone.

E PO OU ÉRYTHROPOÏÉTINE

C'est un *facteur de croissance* qui augmente spécifiquement le nombre de globules rouges dans le sang. En cas d'*anémie*, l'EPO peut être utilisée comme traitement.

F ACTEURS DE CROISSANCE

Famille de médicaments dont l'effet est de stimuler la production de cellules.

E RYTHROCYTES

Terme synonyme de globules rouges.



G -CSF

Facteur de croissance entraînant entre autres un passage de *cellules souches* de la *moelle osseuse* vers le sang circulant périphérique.

G REFFON

Ensemble de globules blancs et de *cellules souches* qui vous seront injectés.

GVH OU RÉACTION DU GREFFON CONTRE L'HÔTE

Le terme *greffon* désigne les nouvelles cellules souches provenant du donneur et le terme hôte désigne le receveur, c'est à dire le patient. La GVH se déclenche lorsque les nouvelles *cellules souches* provenant du donneur perçoivent les tissus ou les organes de l'organisme du malade, donc du receveur, comme des corps étrangers *antigènes* et les attaquent.

Cette réaction se produit dans un certain nombre de cas, parce que, malgré tous les efforts déployés pour obtenir une compatibilité, il persiste toujours des différences génétiques entre donneur et receveur. Les principaux organes touchés par la GVH sont la peau, le foie et le tube digestif. La gravité ou la sévérité de la GVH est variable.

Elle peut se présenter sous la forme de cas très modérés et temporaires et aller jusqu'à des stades beaucoup plus sérieux qui peuvent mettre la vie du patient en danger. La GVH est gérée à l'aide de médicaments dits immunosuppresseurs qui servent en fait à atténuer le conflit immunitaire entre donneur et receveur. Le traitement d'une GVH peut durer plusieurs mois, voire plusieurs années.

GVH AIGUË

On parle de réaction aiguë du *greffon contre l'hôte* quand le phénomène de GVH se manifeste précocement après l'injection du *greffon*, en général dans les trois premiers mois après l'*allogreffe*.

GVH CHRONIQUE

On parle de réaction chronique du *greffon contre l'hôte* quand cette réaction se produit tardivement, en général au delà des trois premiers mois après l'*allogreffe*.



Flashez-moi !

Pour en savoir plus sur **la réaction du greffon contre l'hôte**, flashez ce code avec votre smartphone.

GVL OU RÉACTION DU GREFFON CONTRE LA LEUCÉMIE

L'*allogreffe de cellules souches hématopoïétiques* est une véritable immunothérapie adoptive. Les cellules du donneur composant le greffon vont reconnaître comme cellules indésirables les cellules malades et vont les détruire. On appelle cela « l'effet GVL » ou « l'effet du greffon contre la maladie ». C'est un effet positif attendu de l'*allogreffe*.

HÉMATOLOGUE

Médecin dont la spécialité est le traitement des maladies du sang.

HÉMATOPOÏÈSE

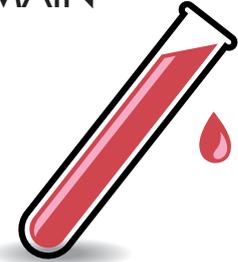
C'est l'ensemble du processus de fabrication des cellules du sang. L'hématopoïèse est un phénomène naturel et continu dans le temps car les globules du sang ont une durée de vie limitée : il faut donc continuellement les renouveler à partir de la *moelle osseuse*.

HÉMOGRAMME

Test sanguin au cours duquel on détermine entre autres, le nombre de globules rouges, de globules blancs, de *plaquettes* et le taux d'hémoglobine.

HLA OU « HUMAN LEUCOCYTE ANTIGENS » OU ANTIGÈNE LEUCOCYTAIRE HUMAIN

Un antigène est une substance qui agit comme un marqueur et qui est propre à chaque patient, un peu comme les empreintes digitales. Il suffit d'une analyse sanguine pour obtenir le *typage HLA* d'un malade. Le système HLA est ce qui permet au système immunitaire, c'est-à-dire aux globules blancs, de distinguer ses propres tissus de ce qu'il considère comme étranger. Dans le cadre de la *recherche d'un donneur* en vue d'une *allogreffe*, le but visé est de trouver une compatibilité HLA entre le patient et le donneur potentiel.



2 MINUTES
POUR COMPRENDRE
LE DON
DE CELLULES SOUCHES

SANOI GENZYME 



Flashez-moi !

Pour en savoir plus sur le système HLA,
flashez ce code avec votre smartphone.

IMMUNODÉPRESSION

On dit que l'organisme est immunodéprimé lorsque le *système immunitaire* du patient ne fonctionne pas de manière optimale, et ce à cause de la chimiothérapie, mais aussi de certains traitements immunosuppresseurs dont l'administration est indispensable à la prise d'une *allogreffe*. Cet état d'immunosuppression peut être très variable d'une personne à l'autre et dépend beaucoup des caractéristiques de la maladie de chaque patient.

INTRAVEINEUX

Signifie dans une veine.

IRRADIATION CORPORELLE TOTALE

L'irradiation corporelle totale proposée dans le cadre du *conditionnement prégreffe* a deux objectifs.

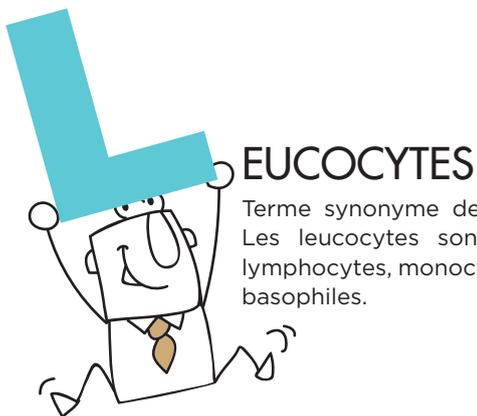
Le premier : compléter l'action d'une chimiothérapie.

Le second : permettre une *immunosuppression* favorisant la prise du *greffon*.

Au cours de cette irradiation corporelle totale, dont le nombre de séances sera fonction du protocole retenu, le patient sera seul(e) dans la salle de traitement mais sous la surveillance de l'équipe médicale qui mène le traitement.

J 0 (J « ZÉRO »)

Dans le jargon médical de l'*allogreffe*, le J0 désigne le jour de l'injection des *cellules souches* qui proviennent d'un donneur. Ces *cellules souches*, dont l'injection se fait comme une transfusion sanguine par voie *intraveineuse*, vont emprunter la circulation sanguine pour ensuite migrer dans la partie creuse des os où elles mettront plusieurs jours, voire plusieurs semaines avant de commencer à retrouver un fonctionnement normal.



LEUCOCYTES

Terme synonyme de globules blancs. Les leucocytes sont composées de lymphocytes, monocytes, éosinophiles, basophiles.

LYMPHOCYTES

Type particulier de globules blancs qui fait partie intégrante du *système immunitaire* et qui a comme rôle principal la défense de l'organisme contre les infections.

MALADIE VEINO-OCCLUSIVE OU MVO

Complication survenant au niveau du foie, et susceptible de se produire dans les jours suivant l'*allogreffe*. La MVO se caractérise par une jaunisse, une prise de poids et une douleur de la région du foie.

MOBILISATION DE CELLULES SOUCHES

Technique qui consiste à faire migrer les *cellules souches* de la *moelle osseuse* dans la circulation sanguine au moyen d'un *facteur de croissance hématopoïétique*.

MOELLE OSSEUSE

C'est le tissu spongieux qui se trouve dans la partie creuse des os. C'est là que toutes les cellules du sang sont produites. Il ne faut pas confondre la moelle osseuse avec la moelle épinière qui est à l'origine de tous les nerfs à la sortie de la colonne vertébrale pour commander les muscles.



Flashez-moi !

Pour en savoir plus sur **les lymphocytes et la moelle osseuse**, flashez ce code avec votre smartphone.

MUCITE

C'est l'inflammation d'une muqueuse, c'est-à-dire le tissu qui recouvre l'intérieur des cavités (ex. la bouche). Cette inflammation est le plus souvent provoquée par le traitement (radiothérapie, chimiothérapie). La mucite s'accompagne d'une gêne ou même d'une impossibilité de déglutir, et de douleurs plus ou moins importantes qui peuvent nécessiter l'utilisation d'antalgiques forts (ex. morphine). Cette inflammation est accentuée par les infections simultanées, d'où l'importance de la désinfection préalable et des soins de bouche réguliers.



NUTRITION ENTÉRALE

La nutrition entérale consiste à introduire l'alimentation par une sonde fine directement dans le tube digestif (dans l'estomac et dans le début de l'intestin grêle). L'objectif est de prévenir ou combattre la dénutrition et ses conséquences tout en préservant les fonctions du tube digestif et des organes associés (foie, pancréas et vésicule biliaire), contrairement à la nutrition parentérale.

NUTRITION PARENTÉRALE

Alimentation par perfusion *intraveineuse*.

ONCOLOGUE OU CANCÉROLOGUE

Médecin dont la spécialité est le traitement des cancers.

P LAQUETTES

Les plaquettes sanguines sont encore appelées thrombocytes. Les plaquettes sanguines sont de petites cellules que l'on trouve dans le sang comme les globules rouges ou les globules blancs. Les plaquettes ont un rôle primordial dans le processus de la coagulation : elles permettent au sang de coaguler lorsqu'on se coupe. Elles suppriment aussi un saignement lors de l'apparition d'une brèche d'un petit vaisseau. Les plaquettes servent aussi à éviter tout saignement à l'intérieur du corps. Comme c'est le cas pour les globules rouges, le manque ou déficit en plaquettes (appelé *thrombopénie*) peut être compensé par la transfusion de plaquettes provenant de donneurs volontaires.

PRONOSTIC

Issue prévue ou probable d'une maladie ou d'un traitement. On parle de pronostic favorable quand il existe des données suggérant que l'on s'attend après traitement à de bons résultats en termes de *rémission* ou de survie. On parle de pronostic péjoratif quand il existe des données suggérant plutôt de mauvais résultats aux traitements en termes de *rémission* ou de survie.

PROPHYLAXIE ANTI-INFECTIEUSE

Traitement antibiotique ou antiviral ou antifongique (« anti-champignon ») ou antiparasitaire destiné à prévenir l'apparition de maladies infectieuses.

2 MINUTES
POUR COMPRENDRE
LES CELLULES SOUCHES
ET LA MOELLE OSSEUSE

SANOFI GENZYME 



Flashez-moi !

Pour en savoir plus sur **les plaquettes**,
flashez ce code avec votre smartphone.

RECHERCHE CLINIQUE

Comme dans bien des domaines, la recherche clinique permet d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins. Dans le cadre de l'*allogreffe*, les médecins peuvent être amenés à proposer au malade de participer à un essai clinique. Cet essai clinique peut concerner une procédure ou un nouveau traitement. Il est encadré par la législation et a fait l'objet d'une évaluation puis d'une autorisation de la communauté scientifique. En proposant de participer à cet essai le médecin informera le malade au maximum et lui demandera son accord de participation sous forme de signature d'un *consentement éclairé*. Le malade gardera la possibilité tout au long de l'étude de renoncer à cette participation. C'est grâce aux nombreux essais qui ont eu lieu dans le passé que les patients peuvent bénéficier, aujourd'hui, d'une prise en charge de plus en plus performante.

RECHERCHE DE DONNEUR

La recherche d'un donneur de *cellules souches* en vue d'une *allogreffe* commence toujours par « le *typage* » *HLA* du patient et se poursuit par le *typage HLA* de ses frères et/ou sœurs. Pour les patients qui n'ont pas de fratrie ou qui n'ont pas de donneur *HLA* identique dans leur fratrie, il existe d'autres possibilités, comme les donneurs *HLA* identiques non familiaux, ou les cellules de *sang de cordon* recensés dans un des fichiers internationaux de donneurs.

RECHUTE/RÉCIDIVE

Il s'agit du retour de la maladie cancéreuse après une période sans signe de la maladie.

RECONSTITUTION HÉMATOPOÏÉTIQUE OU SORTIE D'APLASIE

Récupération, à partir des *cellules souches* de la *moelle osseuse*, de toutes les cellules sanguines (globules rouges, globules blancs, *plaquettes*).

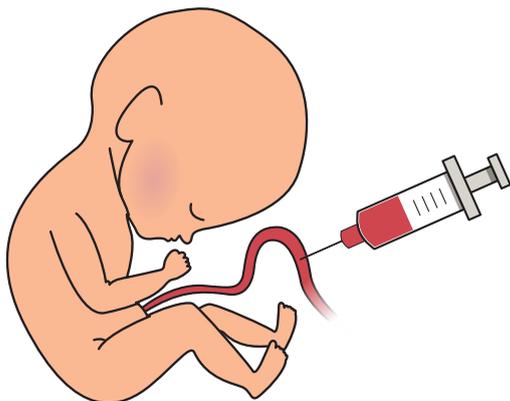
RÉMISSION

Il s'agit d'une disparition complète ou partielle des cellules cancéreuses et des signes cliniques qu'elles provoquent (ces signes sont désignés sous le terme de symptômes). La rémission ne signifie pas nécessairement la guérison.

S

ANG DE CORDON OU SANG OMBILICAL

Il s'agit de la petite quantité de sang présente dans le cordon ombilical qui relie la mère au fœtus. Le cordon ombilical contient des *cellules souches* qui peuvent être utilisées pour la réalisation de l'*allogreffe*.



SYSTÈME IMMUNITAIRE

Groupe d'organes et de cellules de l'organisme dont le rôle principal est de combattre les infections et les cancers.

T

HROMBOPÉNIE OU THROMBOCYTOPÉNIE

Situation clinique pendant laquelle il existe un faible nombre de *plaquettes* dans le sang. En fonction de l'importance ou de la sévérité de cette thrombopénie, on peut avoir besoin de recourir à une transfusion de *plaquettes*. La thrombopénie expose aux risques de saignement ou d'hémorragie.

TYPAGE HLA

Il s'agit d'un examen sanguin au cours duquel sont déterminées l'identité génétique du patient (cf. *HLA*) et celle des donneurs potentiels.



7000020252 - 03/18 **Medical Education** Corpus 

SANOFI GENZYME

82, avenue Raspail - 94250 Gentilly
Métropole : 0 800 394 000 (services & appels gratuits) / DOM TOM : 0 800 626 626 (services & appels gratuits)
Appel depuis l'étranger : +33 1 57 63 23 23