

FICHES DE CONSENSUS LYMPHOMES EN NOUVELLE AQUITAINE

Date de publication : 2024

Version : GTHémato-PréCARTCells-2023-V1

Orientation précoce des patients

Il s'agit de définir les informations à échanger entre centre périphérique (CP, ▲) et centre qualifié (CQ, ◆) et de cocher les cases après vous être assurés que les bilans indispensables sont dans le dossier patient. Les symboles ▲ et ◆ indiquent le centre qui sera en charge de réaliser les actions ci-dessous.

Patient	
Nom	
Prénom	
Sexe	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
Date de naissance*/...../.....

	Centre Périphérique	Centre Qualifié	
	Médecin	Médecin	IDEC CAR-T
Mail			
Téléphone			

ETAPE 2 : Eligibilité : confirmation indication de traitement

(Il s'agit de cocher les cases après vous être assurés que les bilans indispensables soient dans le dossier patient)

Consultation d'éligibilité et enregistrement CQ 	
HEMATO REFERENT CAR T	IDEC CAR-T
<p>Type de LNH :</p> <p>EVALUATION DU PATIENT :</p> <input type="checkbox"/> TEP-Scanner <input type="checkbox"/> Biopsie tumorale <input type="checkbox"/> Signature du consentement du patient	<input type="checkbox"/> Information du patient <input type="checkbox"/> Remise du livret <input type="checkbox"/> Contrôle signature du consentement spécifique de chaque produit et remise des documents associés <input type="checkbox"/> Enregistrement dans la base d'enregistrement du laboratoire <input type="checkbox"/> Organisation de la leucaphérèse <div style="text-align: center;">Date de leucaphérèse : .../.../.....</div> <input type="checkbox"/> Wash Out des traitements antérieurs
Coordination IDEC CAR-T CQ ↔ CP 	
Bilan en CP	Bilan en CQ
<input type="checkbox"/> IRM cérébrale* <input type="checkbox"/> Bilan cardiaque* <input type="checkbox"/> EFR facultatif <input type="checkbox"/> TEP-scanner : relecture centre qualifié	<input type="checkbox"/> Relecture TEP-scanner Consultations spécialisées : <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Neuro <input type="checkbox"/> Onco Gériatre <input type="checkbox"/> Autres : ... </div> <input type="checkbox"/> Consultation d'information du patient et remise livret patient si besoin <input type="checkbox"/> Evaluation psycho-sociale <input type="checkbox"/> Organisation de la sortie (SRR, aides à domicile) <input type="checkbox"/> Evaluation de l'état veineux pour la leucaphérèse

*Voir [Annexe 2](#) : Bilan de sélection – Check List – Centre Périphérique

Voir [Annexe 5](#) – Récapitulatif Parcours de soins – Check-list

ANNEXES - FICHES DE CONSENSUS LYMPHOMES EN NOUVELLE AQUITAINE

Orientation précoce des patients



Annexe 2 : Bilan de sélection – Check List, Centre Périphérique

[Carnoy et al. Bull cancer 2021](#)

Tests	Recommandations	Commentaires
Confirmation de la maladie	Histologie seulement pour les LBDGC Immunophénotypage pour les LAL-B	Vérifier l'expression du CD19 pour les patients préalablement traités par anticorps anti-CD19 (LBDGC), blinatumumab (LAL-B) ou par CAR-T anti CD19
Biochimie		
Bilirubine	< 34 µmol/L ; limite supérieure plus élevée acceptée (< 43 µmol/L) en cas de maladie de Gilbert	Aucune donnée d'essai clinique relative à des patients se situant en dehors de ces limites
ASAT/ALAT	< 5 x LSN	S'efforcer d'identifier la cause (p. ex. infection active)
Clairance de la créatinine	> 30 mL/min	La prudence s'impose si < 60 mL/min
Virologie		
Hépatite B*	Obligatoire dans certains pays. À réaliser dans les 30 jours précédant la leucaphérèse	Suivre les recommandations nationales Tests sérologiques/moléculaires
Hépatite C*	Obligatoire dans certains pays. À réaliser dans les 30 jours avant la leucaphérèse	Suivre les recommandations nationales Tests sérologiques/moléculaires
VIH*	Obligatoire dans certains pays. À réaliser dans les 30 jours avant la leucaphérèse	Suivre les recommandations nationales Tests sérologiques/moléculaires
Autres explorations		
Fonction cardiaque	FEVG > 40 % Recherche d'un épanchement péricardique par échocardiographie ECG	Nécessité d'explorer l'épanchement péricardique pour en identifier la cause.
Imagerie du SNC	IRM non obligatoire sauf en cas d'antécédent d'atteinte du SNC ou de symptômes neurologiques actuels	Une IRM initiale de référence est utile dans l'éventualité de développement d'une toxicité neurologique sévère Un examen neurologique complet au préalable est obligatoire
Ponction lombaire	Ponction lombaire non exigée sauf en cas d'antécédent d'atteinte du SNC ou de symptômes neurologiques actuels	Une évaluation du SNC dans la LAL est recommandée afin de traiter toute infiltration avant la réinjection
Fertilité	Les femmes en âge de procréer doivent avoir un test de grossesse négatif, sérique ou urinaire	Le test doit être répété et sa négativité confirmée dans les 8 jours précédant la perfusion des CAR T-cells
Risque infectieux	En fonction du contexte clinique (scanner thoraco-abdominal, syndrome inflammatoire, stomatologie)	Contre-indication en cas d'infection active

Retour

Annexe 5 : Récapitulatif Parcours de soins – Check-list

[Beauvais et al. Bull cancer 2020](#)

Indication de traitement	LAL-B : myélogramme, immunophénotypage (CD19) LNH : TEP-scanner, scanner CTAP, biopsie tumorale Consentement du patient Inscription sur la base d'enregistrement du laboratoire pharmaceutique
Avant leucaphérèse	Bilan biologique : NFS, hémostase, fonction rénale, fonction hépatique, CRP, HCG, groupe sanguin Sérologies virales VIH, VHB, VHC, HTLV-1/2, syphilis (mois précédent) Échographie cardiaque (ou FEVG isotopique) Évaluation de l'état veineux périphérique ± cathéter de dialyse
Avant hospitalisation	LAL-B : myélogramme LNH : TEP-scanner, scanner CTAP Consultation neurologie IRM cérébrale ± EEG Voie veineuse centrale Fonction cardiaque si traitement d'attente cardiotoxique Bilan biologique comprenant ferritine et syndrome de lyse tumorale

Retour