

SYNTHESE DU SUIVI POST-CAR-T CELLS A PARTIR DE M1 EN CENTRE QUALIFIE (◆) OU EN CENTRE PERIPHERIQUE (▲)







Date de publication : 2024

Version : GTHémato-PostCARTCells-2023-V2

M1 / M3 / M6 / M12 / M18 / 2 ans / 3 ans / 4 ans / 5 ans / 10 ans / 15 ans (Suivi registre DESCAR-T)


SUIVI ENTRE M1 et M3 PUIS AU DELA DE M3

	CP ▲ ou CQ ◆	CP ▲ ou CQ ◆
	Consultation mensuelle de M1 à M3	Consultation > M3 Selon le calendrier de suivi DESCAR-T (M6 / M12 / M18 / 2 ans / 3 ans / 4 ans / 5 ans / 10 ans / 15 ans) et si médicalement indiqué
Suivi clinique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Statut OMS ✓ Complications ✓ Toxicités avec grade ✓ Supports transfusionnels (nombre) ✓ Traitements de support 	
Suivi biologique	Hebdomadaire à bimensuel en fonction des cytopénies	A chaque visite et si cliniquement indiqué
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ NFS ✓ Fibrinogène ✓ Biochimie complète ✓ CRP ✓ LDH ✓ Électrophorèse des protéines sériques ✓ Dosage pondéral des immunoglobulines ✓ Populations lymphocytaires 	
	Appels téléphoniques entrant si nécessaires	
Vérifications des ordonnances	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prophylaxie anti-infectieuse ✓ Prophylaxie facteurs de croissance ✓ Vaccination 	
Questionnaire de qualité de vie en fonction de l'indication du CAR-T cells	Si Accès Précoce	Transmis par le centre qualifié ◆ en fonction de l'indication du CAR-T cells

Registre DESCAR-T	A remplir (cf : informations nécessaires listées dans le compte-rendu type)	Compte rendu à adresser au centre qualifié  pour remplissage du registre DESCAR-T
Suivi radiologique	<ul style="list-style-type: none"> ✓ TEP-scanner à M1 <u>en centre qualifié</u> ou en centre périphérique avec relecture en centre qualifié : ✓ Si réponse complète : contrôle à M3. ✓ Si réponse partielle ou maladie stable : contrôle à M2 puis M3. <p>Transfert des imageries entre centre qualifié  et centre périphérique  +++</p> <p>Discussion du suivi radiologique dans le centre périphérique  à M6 et M12</p>	TEP-scanner à M6 et M12
Suivi des patients en réponse partielle ou des patients en progression	Si réponse partielle ou en progression > M3 : RCP en centre qualifié  et traitement à envisager dans le centre périphérique  sauf si essai clinique disponible	

SUIVI COMMUN QUEL QUE SOIT LE MOMENT

Gestion des cytopénies retardées/prolongées

- ✓ Seuils transfusionnels pour culots globulaires et plaquettaires cliniquement adaptés au patient
 -  Produits sanguins irradiés pendant 12 mois
- ✓ Neutropénie grade 4 : G-CSF 5µg/kg x 3 par semaine ou forme pégylée (6mg) tous les 15 jours
- ✓ EPO (30000UI-60000UI/semaine)
- ✓ Arrêt du SULFAMETHOXAZOLE-TRIMETHOPRIME et myélogramme en fonction de la profondeur et la durée des cytopénies.

Substitution par Immunoglobulines Polyvalentes

- ✓ Surveillance mensuelle pendant 6 mois, puis en fonction de l'évolution tous les 3 mois
- ✓ Si gammaglobulines < 4g/L et complications infectieuses, IV Ig 0,2 à 0,4g/kg toutes les 3-4 semaines

Prophylaxie antiinfectieuse

- ✓ SULFAMETHOXAZOLE-TRIMETHOPRIME 800/160mg : 1 comprimé x 3 par semaine pendant au moins 1 an,
- ✓ Si allergie : ATOVAQUONE 750mg x 2 par jour ou PENTACARINAT aérosol 300mg 1 fois par mois.
- ✓ VALACICLOVIR 500mg x 2 par jour pendant au moins 1 an
- ✓ Suivi des CD4
- ✓ Prophylaxie antifongique POSACONAZOLE à considérer si neutropénie profonde et prolongée

Vaccination

- ✓ Dès 3 mois : grippe et SARS-CoV2
- ✓ Entre 3 et 6 mois :
 - INFANRIX
 - PREVENAR.

Vacciner l'entourage.

Cancers secondaires

- ✓ Contacter le centre qualifié pour conduite à tenir

Evènements indésirables

- ✓ Déclarer tout évènement indésirable au CRPV

Suivi des patients traités par CAR-T cells dans le registre DESCAR-T

- ✓ Informations à reporter dans le compte-rendu type à adresser au centre qualifié
- ✓ Informations à collecter à M1 / M3 / M6 / M12 / M18 / 2 ans / 3 ans / 4 ans / 5 ans / 10 ans / 15 ans
- ✓ Suivi des questionnaires de qualités de vie dans le cadre des accès précoces réalisé par le centre qualifié directement avec le patient : à valider entre centre qualifié et centre périphérique

Références bibliographiques :

- Hayden PJ et al. [Management of adults and children receiving CAR T-cell therapy: 2021 best practice recommendations of the European Society for Blood and Marrow Transplantation \(EBMT\) and the Joint Accreditation Committee of ISCT and EBMT \(JACIE\) and the European Haematology Association \(EHA\)](#). Ann Oncology ; 33 : 259-275 ; 2022.
- Rejeski K et al. [Immune effector cell-associated hematotoxicity: EHA/EBMT consensus grading and best practice recommendations](#). Blood ; vol 142 : 865-877 ; 2023.

COMPTE RENDU TYPE SUIVI CAR-T CELLS A TRANSMETTRE AU CENTRE QUALIFIE
M1 / M3 / M6 / M12 / M18 / 2 ans / 3 ans / 4 ans / 5 ans / 10 ans/ 15 ans

COORDONNEES DU PATIENT :

Nom / prénom / âge :

SUIVI POST CAR-T : Mois XX

HISTOIRE DE LA MALADIE :

XXXXXX

ÉVENEMENTS RECENTS :

Cytopénies : date de début, grade

EPO : date de fin ou en cours

Transfusion sanguine : date de fin ou en cours

Transfusion de plaquettes : date de fin ou en cours

G-CSF : date de fin ou en cours

Complications infectieuses : date début et fin de l'infection, grade, source de l'infection, agent pathogène et traitement

Substitution en immunoglobulines :

ICANS :

Autres :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Statut du patient (Réponse Complète, Réponse Partielle, Stabilité tumorale ou échec)

OMS

Syndrome tumoral

Éléments pertinents de l'examen

SUR LE PLAN BIOLOGIQUE :

NFS

Fibrinogène

Ionogramme

Créatinine

Calcium

Phosphore

Bilan hépatique

CRP

Électrophorèse des protéines sériques : albumine, gammaglobuline

Dosage pondéral IgG, IgA, IgM

Populations lymphocytaires : CD4, CD8, CD19, CD56

SUR LE PLAN ICONOGRAPHIQUE :

TEP-Scanner M6, M12

Si Progression (date de progression et OMS à la progression) :

Diagnostic au moment de la progression

TRAITEMENTS LIES A UNE PROGRESSION :

Date début et fin

Evaluation de la réponse (date et méthode : scanner, TEP-Scanner, ...)

TRAITEMENTS NON LIES A UNE PROGRESSION :

DECES :

Date et cause du décès,

Réponse du lymphome au moment du décès

CANCERS SECONDAIRES :

Contactez le laboratoire

SYNTHESE :