

Autogreffe de cellules souches hématopoïétiques dans la Polyneuropathie Inflammatoire Démýélinisante Chronique [1]

1. Burt RK, Balabanov R, Tavee J, Han X, Sufit R, Ajroud-Driss S, et al. Hematopoietic stem cell transplantation for chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy. J Neurol

Burt et al ont publié une étude de phase I/II dans le Journal of Neurology évaluant la tolérance et l'efficacité de l'autogreffe de cellules souches hématopoïétiques (ACSH) dans la PIDC. Le conditionnement utilisé était le Cyclophosphamide 200mg/kg associé à du sérum anti lymphocytaire 6.5mg/kg. L'objectif principal était d'évaluer la survie et les objectifs secondaires étaient l'amélioration clinique du patient via différents scores de la PIDC et l'indépendance vis-à-vis des traitements de la PIDC. Ils ont inclus 66 patients répondant aux critères européens diagnostics de la PIDC dépendants ou réfractaires à au moins 2 traitements de première ligne (Immunoglobulines intra-veineuses polyvalentes, corticoïdes ou échanges plasmatiques). Les patients étaient âgés de 20 à 63 ans et avaient une atteinte sévère de leur PIDC. Aucun décès lié à la greffe n'est survenu. Six patients sont sortis du suivi pour les données à long terme : 2 patients décédés d'une cause non reliée à l'étude (adénocarcinome gastrique et une maladie cardio-vasculaire), 2 patients ont développé un POEMS dans les suites de la greffe malgré un bilan médullaire initial exhaustif normal, 2 patients sont perdus de vue (dont un est vivant avec certitude et a rechuté dans les 6 mois post greffe). La morbidité liée à la greffe était modérée et attendue. Les données de suivi à plus de 6 mois étaient disponibles pour 60 patients avec une durée médiane de suivi de 4,5 ans. Environ 80 % des patients étaient sevrés de leur traitement à 6 mois, et ce taux était de 83% à pour les 42 patients dont les données étaient disponibles à 5 ans. Plus de 80% des patients étaient capable de marcher sans aide 1 an après la greffe contre un tiers avant la greffe. L'amélioration clinique était confirmée par l'évolution des scores de handicap ou de gravité de la PIDC. Enfin l'amélioration de la qualité de vie était importante. Durant les 5 ans de suivi, 11 patients (18%) ont rechuté et un traitement a dû être repris. Quant aux toxicités à long terme, 4 patients ont développé une dysthyroïdie et 3 présentaient une hypogammaglobulinémie substituée par Immunoglobulines intra-veineuses.

Cette étude permet de confirmer les données dans la PIDC, montrant de manière prospective la bonne tolérance et la supériorité de l'ACSH dans cette maladie par rapport aux traitement conventionnels.