Journée GFCH du 11 octobre 2018

42 participants

Date de la prochaine journée GFCH : le **mercredi 6 février 2019**

- **Revue de dossiers des études en cours :**

- MDS hyperdiploïdes
- MDS inclassables
- Pathologies myéloïdes avec anomalie 3q21
- Anomalies récurrentes dans les SHE : sont à inclure les acutisations de ces pathologies

- **Informations :**

- Nouveau membre : Lucie Coster (Toulouse)
- Bureau du GFCH : Florence Nguyen-Khac présidente, Christine Lefebvre secrétaire, Agnès Daudignon trésorière
- Historique du GFCH, présenté au congrès de l'ACLF à St Malo en septembre 2018 ; cette année le GFCH fête ses 40 ans ; 69 publications répertoriées en 40 ans
- Bureau de l'ACLF renouvelé : le GFCH est bien représenté au CA de l'ACLF : Florence Nguyen-Khac, membre de droit en tant que présidente, Isabelle Luquet, Nathalie Auger, Christine Lefebvre
- **Prochaine journée thématique de l'ACLF le 14 novembre 2018 consacrée à la FISH**
- Groupe de travail sur les maladies cassantes, coordonné par Nathalie Auger : liste des centres établie (site ACLF) et GBPC mis à jour
- Programme de la SFH 2019, en cours de finalisation
- Actes de cytogénétique Hors Nomenclature (hors liste des actes obsolètes), encore conservés dans certains centres au titre de l'activité, parfois payés par les établissements extérieurs ; reversement possible au prorata de l'activité dans d'autres centres ; la conservation de ces actes HN n'est pas toujours possible pour les centres (décision de la direction, concurrences locorégionales...).
- Guide des justes prescriptions des hémopathies, initié par les biologistes moléculaires, l'objectif étant de positionner le NGS. Un cytogénéticien fait partie de chacun des groupes de travail (LAM, LAL, LMC, SMD, SMP, LLC, lymphome, myélome), les tableaux sont en cours de finalisation.
- Protocole thérapeutique prospectif proposé par Incyte* chez les patients avec translocation 8p11 et réarrangement FGFR1, qui peuvent bénéficier d'un nouvel ITK prometteur (INCB054828). Tout patient **présentant un réarrangement FGFR1 prouvé par FISH** est incluable. Afin de faciliter la gestion de ces rares patients dont l'évolution est rapidement défavorable, il est indispensable que le recensement systématique et rapide des inclusions soit enregistré au GFCH. La FISH peut être réalisée dans un centre qui possède la sonde FGFR1 (chez Florence Nguyen-Khac à la Pitié Salpêtrière, par exemple). **Tout cas de réarrangement FGFR1 sera à déclarer par mail à Jean-Jacques Kiladjan et Florence Nguyen-Khac, avec copie du clinicien référent.** jean-jacques.kiladjan@aphp.fr

Florence a mené les négociations avec Incyte* et obtenu :

- de pouvoir associer le nom du cytogénéticien (qui permet l'inclusion du patient) sur la publication

- un apport financier de 3000 euros, destiné à un usage collectif, géré par l'association « Centre de Recherche de la Pitié Salpêtrière » ; ce fond sera utilisé pour financer les buffets déjeuner des journées GFCH.
- o EEQ images du GFCH 2018 :
 - période de soumission des dossiers du 5 au 25/11/2018 inclus
 - expertise du 26/11/18 au 6/01/19
 - synthèse le 8/01/19
 - rapport : le 13/01/19
 - droit de réponse du 14/01 au 27/01/19
 - soumission du rapport à la commission qualité le 05/02/2019, la veille de la journée GFCH
- **Cas cytogénétiques : cf diaporamas**
 - o Baptiste Gaillard : LAL-B avec réarrangement MLL : merci la FISH !
 - o Emilie Klein : LMC avec anomalies 3q
 - o Camille Rottier : Amplification MECOM dans une LMC acutisée d'emblée
- **Surexpression de PDGFRA et PDGFRB dans les SHE** : Audrey Bidet : technique applicable sur sang, intéressante pour le screening des SHE, et qui peut être également utilisée comme outil de suivi « moléculaire ». cf diaporama.
- **Mise en place du protocole Myechild 01** : Wendy Cucchini : protocole incluant les LAM pédiatriques (< 18 ans), associant le Mylotarg* à la chimiothérapie ; sont exclues les LA promyélocyaires, les LAM avec trisomie 21 constitutionnelle (syndrome de Down), les LMC acutisées ; présentation de la stratification pronostique cytogénétique et moléculaire du protocole. **Localement, le laboratoire de cytogénétique devra donner les résultats du caryotype et de la FISH MLL avant J10.** La biologie moléculaire et la CMF sont centralisées. Les transcrits NUP98 sont centralisés à Trousseau (H. Lapillonne). Cf diaporama.
- **Nouveau traitement des LAM-MRC** : Isabelle Luquet. Vyseox* (CPX351) est une molécule encapsulée lysosomale incluant Daunorubine et Cytarabine, ayant récemment obtenue l'AMM européen pour le traitement des LAM-MRC (Myelodysplastic Related Changes). Rappel des anomalies cytogénétiques suffisantes pour définir une LAM-MRC, même en l'absence de dysplasie en cytologie (tableau de l'OMS 2017). Cf diaporama.
- **Travaux de thèse** : Alexandra Petit : Intelligence artificielle et reconnaissance d'images en cytogénétique. Cf diaporama.
- **Travaux de thèse** : Béatrice Grange : Mise au point de la technique de Nanostring et comparaison avec les techniques de référence pour la recherche d'anomalies cytogénétiques dans la leucémie lymphoïde chronique et le myélome. Technique qui s'insère entre la FISH et la CGH array, permet d'analyser en un temps un grand nombre de loci et de repérer des anomalies de petite taille. Deux écueils à relever : sensibilité de l'ordre de 20%, revalidation des témoins nécessaires à chaque changement de lot de réactif.

- **Le point sur les études en cours et clôturées :**

- MDS hyperdiploïdes : 40 patients inclus, fin des inclusions en juin 2019
- Pathologies myéloïdes avec anomalie 3q21 : culots de cytogénétique à envoyer à Isabelle Luquet pour FISH GATA2
- MDS inclassables : 34 patients inclus, double relecture cytologique programmée
- LAL avec anomalie du 19 : étude reprise par Lucie Coster, biologie moléculaire en attente
- Lymphomes de bas grade : en cours de finalisation
- LApDC : pas avancé
- MDS avec délétion 11q : transfert des données de l'étude à Dominique Penther
- LLC avec translocation Ig rares : droit à l'oubli
- SLP et translocation t(2;7) : actualisation des données cliniques, statistiques à venir
- LMC avec anomalies clonales non Ph : soumis
- LPL-B : présenté à St Malo, accepté en communication orale à l'ASH, tests fonctionnels ; finalisation
- Pathologies myéloïdes avec t(X;20)