

Support transfusionnel au cours de l'intensification thérapeutique avec autogreffe des SCH dans le myélome multiple

Auteurs : Aberkane.M ; Abderrahmani.S ; Youbi.MA ; Ghassoul.Y ; Belkacemaoui.N ; Baghdad.S HMRUO.

Introduction : Le myélome multiple est une hémopathie maligne caractérisée par une prolifération clonale de cellules plasmocytaires. C'est une maladie qui reste sévère malgré les progrès thérapeutiques. L'autogreffe de cellules souches périphériques (CSP) est une option thérapeutique importante et incontournable pour les patients éligibles nécessitant une surveillance particulière et rigoureuse ce qui a permis d'améliorer la survie des patients. Le soutien transfusionnel au cours de l'autogreffe peut être très exigeant et difficile car il est conditionné par plusieurs paramètres reliés à la procédure de l'autogreffe et aux éventuelles complications qui peuvent survenir au cours de l'intensification.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective à propos du support transfusionnel au cours de l'intensification thérapeutique suivie d'autogreffe de CSP chez 44 patients porteurs de myélome multiple au niveau du service d'hématologie de l'HMRUO à partir de septembre 2014 à juillet 2023.

Résultats : le nombre moyen de culots globulaires (CG) était de 02 (2-6) et le nombre moyen de culots unitaire plaquettaire CUP était de 2 (1 -5). Le début de l'aplasie était vers le troisième jour après la réinjection des CSP. Le nadir pour l'hémoglobine à J7, pour les plaquettes à J7 également et pour les Globules blancs plus précocement à J5. La durée de l'aplasie était d'une moyenne de 10 jours et la sortie d'aplasie au 14eme jour après la réinjection des CSP.

Conclusion : La récupération hématopoïétique rapide lors d'une transplantation autologue de CSP est un facteur important dans la réduction des complications et des coûts, donc Il est très important de reconnaître les facteurs qui influencent la récupération hématopoïétique après une greffe de cellules souches périphériques.