

JOURNEE MONDIALE DE LA SENSIBILISATION A LA LEUCEMIE MYELOÏDE CHRONIQUE

Qu'est-ce que la leucémie myéloïde chronique?

La leucémie myéloïde chronique ou LMC est une maladie du sang répertoriée dans les 'syndromes myéloprolifératifs'.

Elle se caractérise par une production excessive et persistante de globules blancs au sein de la moelle osseuse, générant des cellules immatures ou anormales.

Elle est due à une anomalie génétique provenant de la fusion de deux chromosomes des cellules souches de la moelle osseuse, provoquant dans la majorité des cas, l'apparition d'un petit chromosome anormal, le chromosome de 'Philadelphie' (du nom de la ville où travaillaient les chercheurs qui l'ont découvert dans les années 60).

Le gène du chromosome 9 (dénommé ABL) et celui du chromosome 22 (dénommé BCR) s'assemble pour produire le gène BCR-ABL, gène responsable de la production d'une enzyme, la tyrosine kinase. C'est cette enzyme qui déclenche la prolifération anormale des globules blancs.

La LMC évolue lentement dans un premier temps; elle n'est pas héréditaire et ses causes sont encore inconnues.

Elle est plus fréquente chez l'homme que chez la femme et le risque augmente avec l'âge et l'exposition à des radiations.

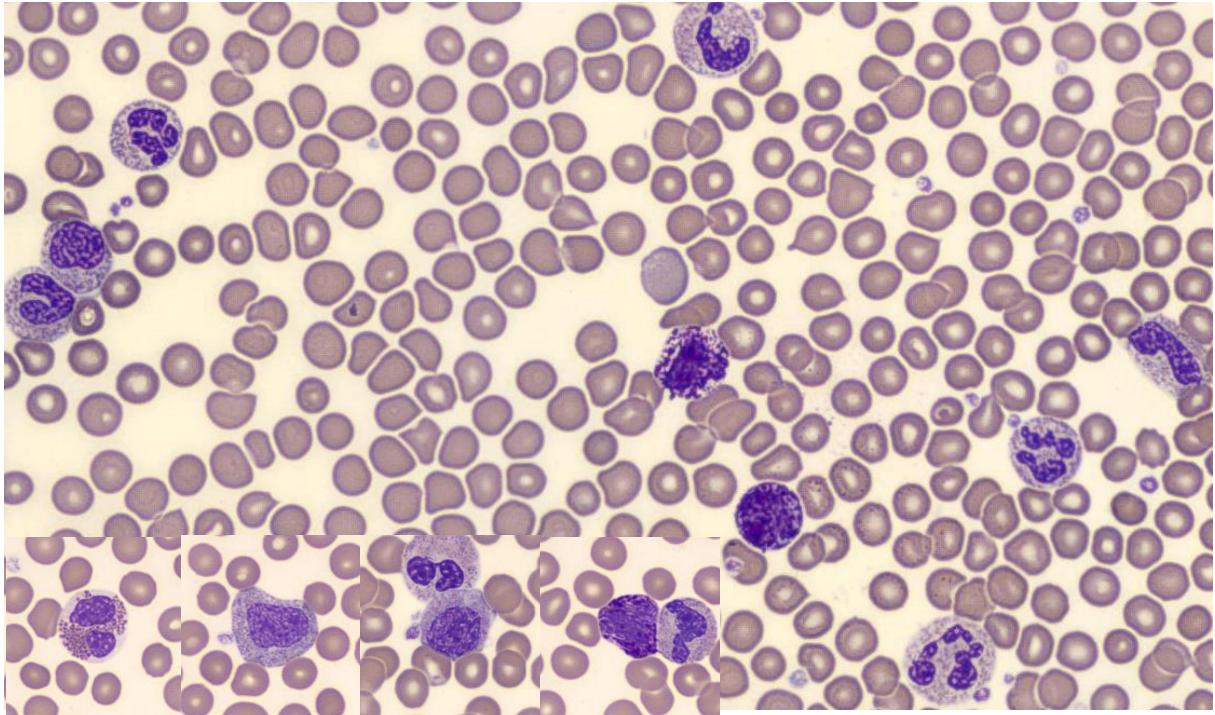
Evolution de la leucémie myéloïde chronique et symptômes

La LMC évolue en trois phases :

- La phase chronique : la leucémie évolue lentement et il n'y a pas ou peu de symptômes (fatigue), il y a encore peu de globules blancs. Elle dure entre 3 et 5 ans.
- La phase d'accélération : augmentation des globules blancs anormaux dans la moelle et augmentation de la charge BCR-ABL. Les symptômes sont plus fréquents : fatigue, perte d'appétit, fièvre sans raison apparente, augmentation du volume de la rate....
- La phase aigue : la moelle est envahie de globules blancs anormaux et ne peut plus fonctionner normalement.

Diagnostic de la leucémie myéloïde chronique

La découverte de la maladie se fait souvent au hasard lors de l'hémogramme (numération et formule sanguine).



Dans les autres cas, ce sont des indices comme une fatigue intense ou une l'augmentation de la taille de la rate qui donnent l'alerte.

Le diagnostic peut être confirmé par une analyse de moelle (myélogramme) .

Une radiographie ou une échographie peuvent être demandées.

Traitement de la leucémie myéloïde chronique

Le traitement s'effectue dans la majorité des cas, par administration de médicaments inhibiteurs de la tyrosine kinase (il existe 5 molécules : l'imatinib, le dasatinib, le nilotinib, le bosutinib et le ponatinib). Le traitement doit être pris en continu, sans interruption (à vie). Généralement, le patient réagit bien au traitement.

Dans certains cas, l'immunothérapie (interféron) peut être utilisée ainsi que la greffe de cellules souches.

Les personnes atteintes d'une LMC doivent être suivies par un hématologue régulièrement.