



L'ASSOCIATION DE SOUTIEN ET  
D'INFORMATION À LA LEUCÉMIE  
LYMPHOÏDE CHRONIQUE ET  
À LA MALADIE DE WALDENSTRÖM

LES

PRÉSENTE=

# LYMPHOPLASMOCYTES

## ET LA MALADIE DE WALDENSTRÖM

### CHAPITRE 1 VOCABULAIRE

Certains termes médicaux  
sont assez compliqués ...

Docteur, j'ai entendu  
parler de la maladie  
de Waldenström

de l'immunoglobuline  
monoclonale ...

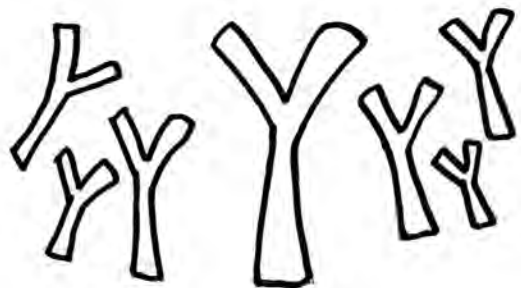
des lymphoplasmoctes et  
de la vitesse de sédimentation ...

Ça m'a l'air  
compliqué  
tout ça.

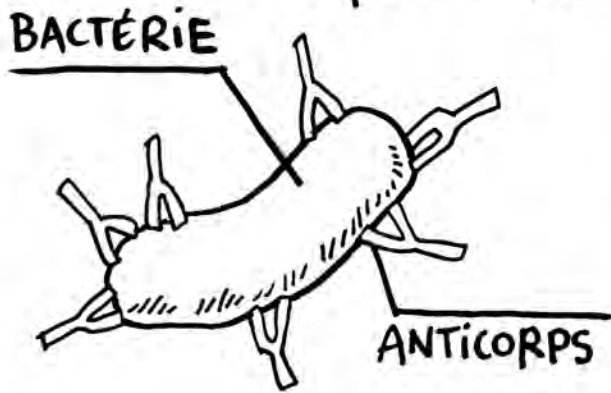
Mmh ... à vrai  
dire pas tant  
(que ça !)

### CHAPITRE 2 LES ANTICORPS

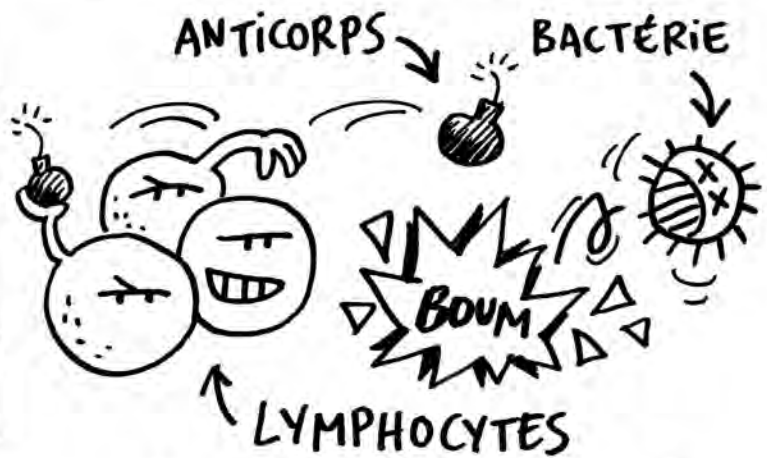
Les ANTICORPS, ou IMMUNO-  
GLOBULINES sont des protéines  
complexes qui détectent  
et neutralisent les agents  
pathogènes qui s'infiltrent  
dans l'organisme ...



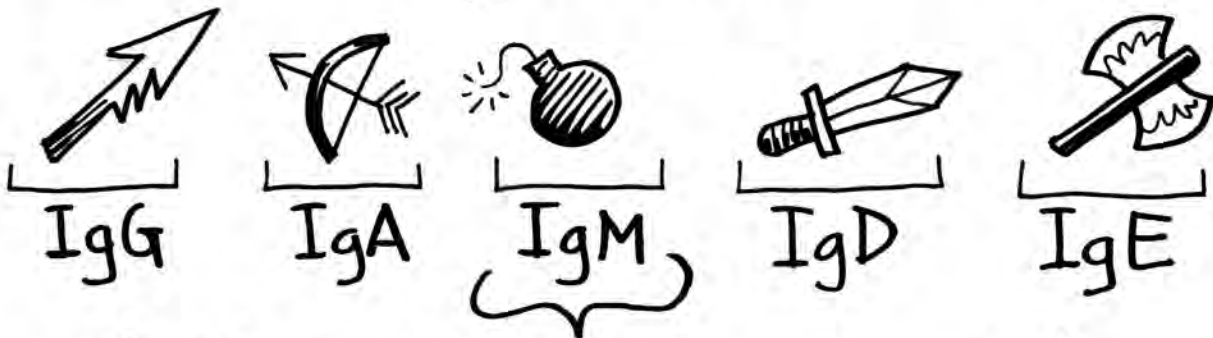
En médecine, ça ressemble un peu à ça :



Mais on peut aussi voir ça comme ça :



Il existe plusieurs types d'anticorps adaptés aux différents types de virus et bactéries.



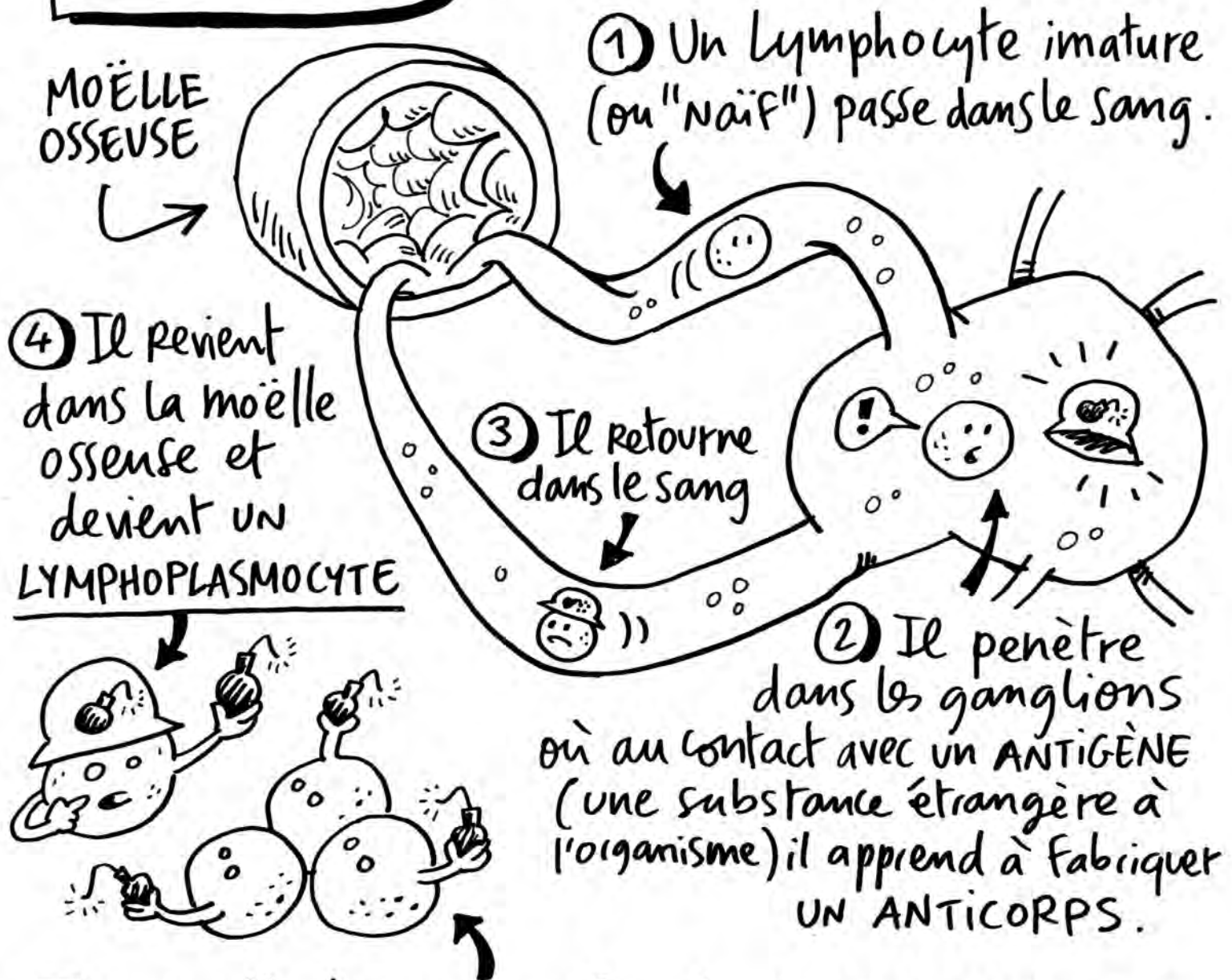
L'IMMUNOGLOBULINE M est produite par ...



... car comme vous le savez, les éléments du sang "naissent" dans la moëlle osseuse. Au départ, un jeune lymphocyte est inexpérimenté, mais il ne va pas tarder à se spécialiser ...

# CHAPITRE 3 LA DIFFÉRENCIATION

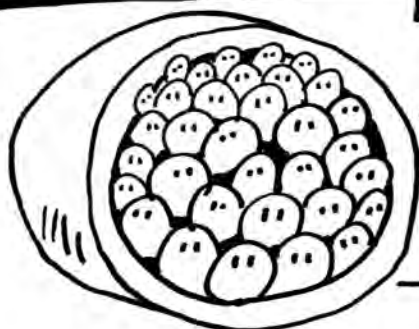
Voilà comment un LYMPHOCYTE devient un LYMPHOPLASMOCYTE :



Il se multiplie pour créer des PLASMOCYTES qui diffuseront - entre autres - des anticorps de type Igm.

# CHAPITRE 4 LA M.W.

La Maladie de Waldenström est la prolifération au niveau de la moëlle osseuse des ...

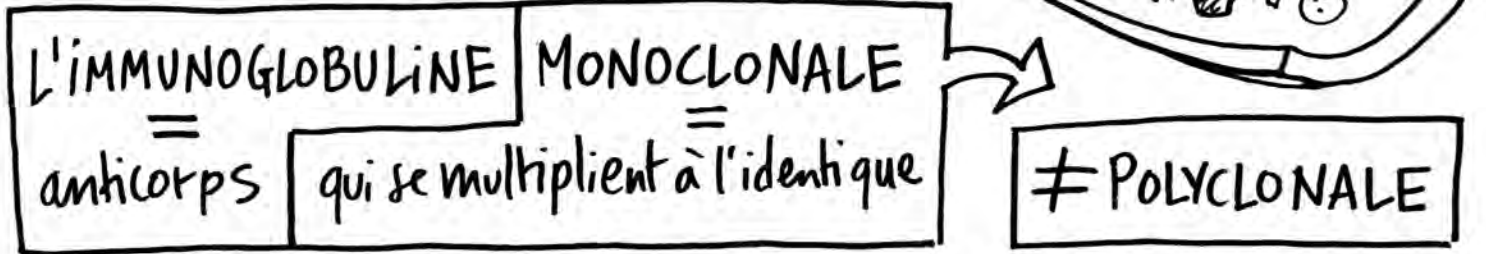


- LYMPHOCYTES B,
- LYMPHOPLASMOCYTES,
- PLASMOCYTES issus d'un même clone.



Les PLASMOCYTES vont fabriquer un même anticorps (IgM) qui va circuler et s'accumuler dans le sang.

C'est donc cela qu'on appelle ...



## CHAPITRE 5 SIMILITUDES ET DIFFÉRENCES

Comme dans la LLC, les lymphocytes sont en surnombre, mais il ya plusieurs grandes différences :



1 Les lymphocytes concernés par la M.W. sont principalement des (LYMPHO) PLASMOCYTES.



2 Ils restent dans la moëlle osseuse et donc il y en a peu dans le sang.



3 Ils produisent des anticorps d'un seul type (IgM) qui prolifère dans le sang.

C'est une maladie qui peut rester a-symptomatique : comme la LLC, pas besoin de traiter le patient si il n'a pas de symptômes.



La M.W. a une évolution très lente, parfois 10 ans entre le moment où on la découvre et celui où elle nécessite un traitement. Une simple surveillance tous les 6 mois avec une prise de sang ou un examen clinique suffisent.

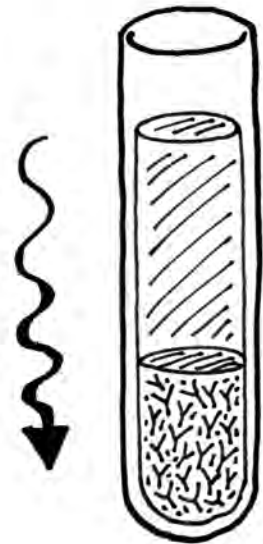


## **CHAPITRE 6** Trois tests cliniques et biologiques permettent de détecter la M.W.

**LA DÉTECTER**

### #1: LE TEST DE SÉDIMENTATION.

On effectue une prise de sang et on observe à quelle vitesse un sédiment apparaît. En effet, la présence excessive d'anticorps, et donc de protéines, rend le sang plus visqueux.



### #2: L'ÉLECTROPHORÈSE DES PROTÉINES



est obtenu par une machine "chromatographique" qui différencie et détermine la quantité de protéines présentes dans le sang, et donc un éventuel excédent d'Igm.

# #3: LE MYELOGRAME: est un prélèvement de moëlle osseuse soit dans



l'os du sternum, soit dans l'iliaque postérieur, fait avec une aiguille spécifique qui permet de faire un petit trou dans l'os.



Le prélèvement dure environ 1 minute et, en principe, n'est pas plus douloureux qu'une prise de sang. L'échantillon est observé au microscope pour calculer la quantité de LYMPHOPLASMOCYTES.

## CHAPITRE 7 LES TRAITEMENTS

L'IMMUNOGLOBULINE MONOCLONALE augmente le taux de protéines dans le sang et ralentit sa circulation.

Cela peut causer des vertiges et des maux de tête. De plus, la prolifération des plasmocytes dans la moëlle osseuse fait diminuer les autres éléments du sang = risque d'anémie, fatigue, essoufflement, palpitations.

Un traitement par chimiothérapie ou immunothérapie est envisageable, mais il y a d'autres possibilités...



En effet, il existe un grand nombre de nouvelles molécules et de médicaments à associer et à adapter à chaque patient. Donc, à suivre...