

# CINÉTIQUE DE LA MALADIE RÉSIDUELLE DANS LES LEUCÉMIES AIGÜES MYÉLOÏDES À CORE BINDING FACTOR



**Loïc VASSEUR**  
Hématologue à l'AP-HP

## Résumé

Les leucémies aiguës myéloïdes (LAM) avec t(8;21) et inv(16)/t(16;16) (CBF) ont été identifiées comme un groupe de risque favorable depuis plus de 30 ans. Néanmoins, avec un schéma de traitement par chimiothérapie intensive, la LAM rechute dans 30 à 50 % des cas, induisant une mortalité importante. La quantification de maladie ré-

siduelle (MRD) en RT-PCR évalue la cinétique de réponse et permet d'adapter les thérapeutiques en fonction du risque de rechute. La cohorte RétroCBF du groupe coopératif ALFA a inclus rétrospectivement 439 patients traités par chimiothérapie intensive pour une LAM CBF. La cohorte de 198 individus inclus dans le protocole français CBF2006 âgés de 18 à 60 ans ont été associés. La MRD avait été évaluée pour 442 (69.4 %) des 637 patients totaux. Pendant le traitement, la différence entre la MRD dans la moelle osseuse (MO) et dans le sang périphérique (SP) était plus élevée dans les inv(16)/t(16;16) que dans les t(8;21). Dans la MO, la MRD après l'induction était associée à la survie sans rechute (DFS) et à la survie globale (OS) dans les t(8;21) ( $p < 0.001$  pour la DFS) mais pas pour les inv(16)/t(16;16). Au contraire, la MRD dans le SP était corrélée à la DFS et à l'OS dans les inv(16)/t(16;16) ( $p < 0.001$  pour la DFS) mais pas à l'OS dans les t(8;21). Dans les deux sous-types, la persistance d'une MRD positive dans le SP à la fin des cures de consolidation était associée à une DFS diminuée alors que la persistance de la MRD dans la MO n'était pas associée à une DFS différente chez les patients avec une MRD négative dans le SP. Les cinétiques de MRD sont différentes pour les t(8;21) et pour les inv(16)/t(16;16) et l'intégration de leurs profils spécifiques permet de préciser le pronostic.

