

DU 6 AU 8
NOVEMBRE
2019

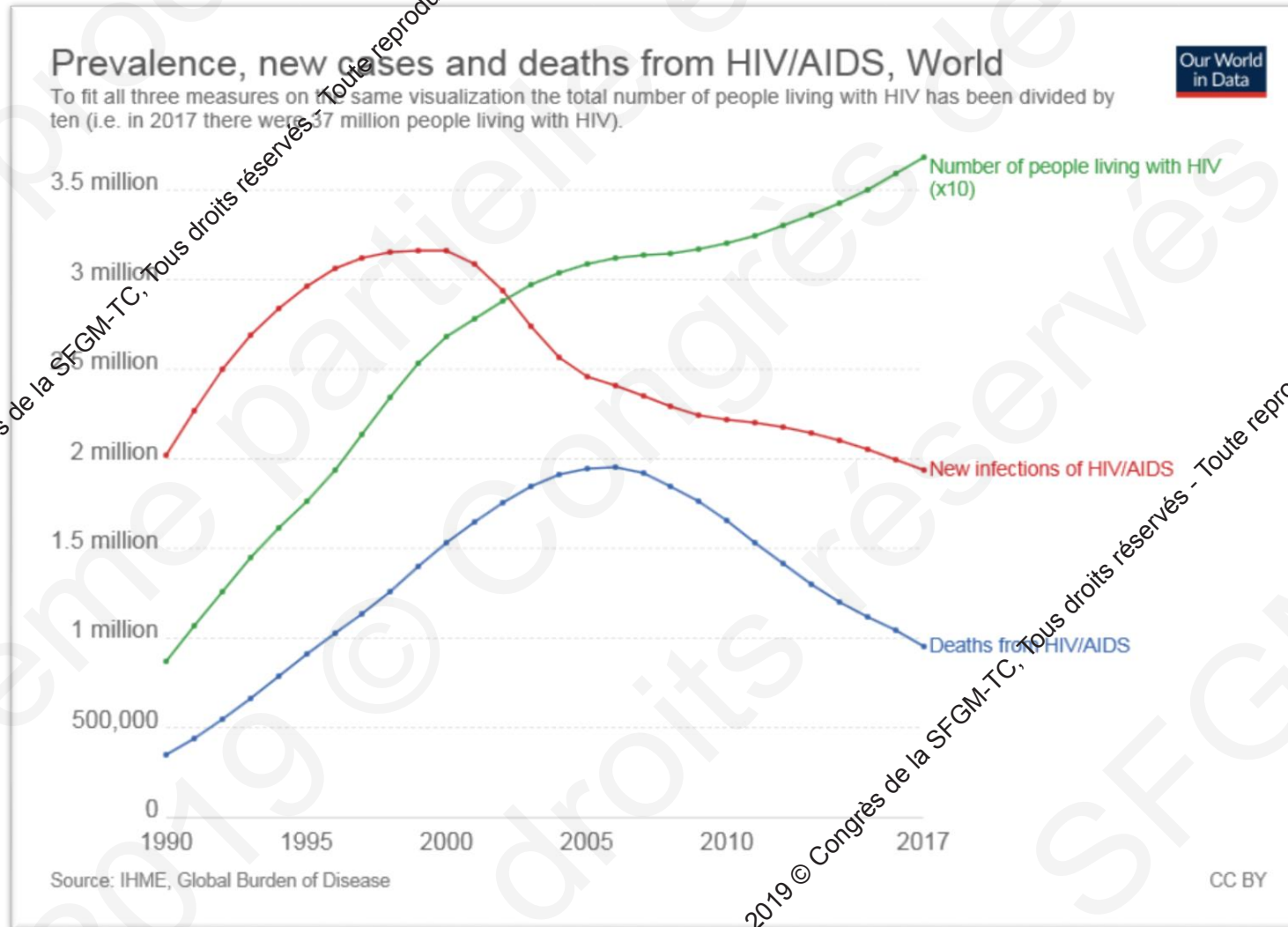
19^e
CONGRÈS
DE LA
SFGM-TC

Cité des Congrès
de Nantes

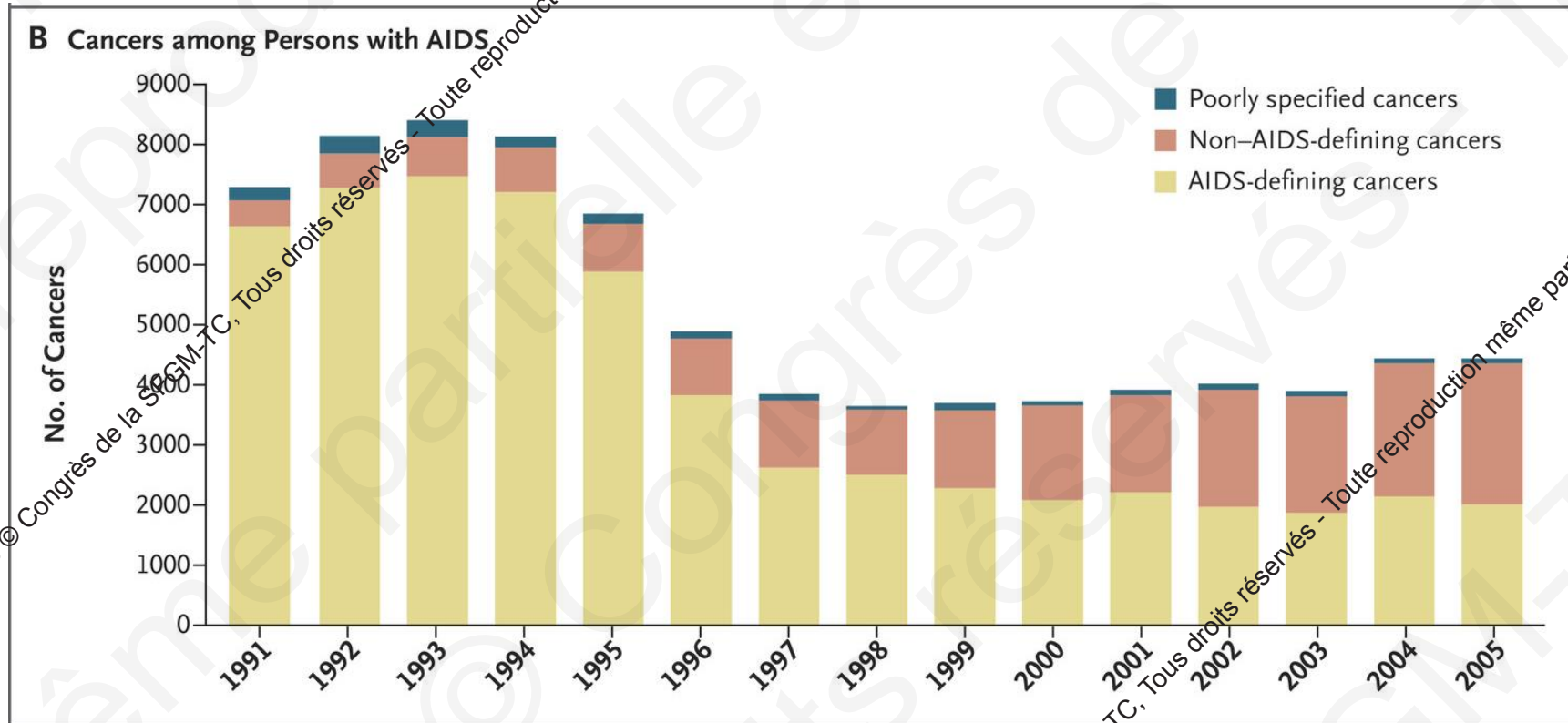
ALLOplus : étude rétrospective de la SFGM TC concernant les résultats de l'allogreffe de CSH chez les patients séro-positifs VIH

A. Berceanu , K Bouiller , E. Daguindau , A Thiebaut-Bertrand, R Peffault de Latour, F. Suarez, B. Lioure , H. Laboussière, Wallet , M Simonet , S. Chantepie , C. Cordonnier , MT Rubio , S Nguyen

Rationnel



Rationnel



L'incidence des cancers est 3,5 plus importante que dans le population générale

R Yarchoan, TS Uldrick. N Engl J Med 2018;378:1029-1041

Les dates clé

1987

1^{er} traitement,
la Zidovudine

1980

1^{ère} allogreffe chez
un patient HIV+

1996

disponibilité de la
trithérapie
hautement active

1989

1^{ère} allogreffe
pour guérir un
lymphome chez un
patient HIV

2009

publication de la première
allogreffe à partir d'un
donneur avec double
déletion CCR5Δ 32 pour une
LAM

2019 © Congrès de la SFGM-TC, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

- étude ALL0plus - Objectifs

Objectif primaire

Données de survie sans progression des patients HIV+ après allogreffe de CSH a 3 mois et a 1 an

- étude ALL0plus - Objectifs

Objectifs secondaires

survie globale à 3 mois et à 1 an

GVH a et GVH c ; complications infectieuses

réconstitution immunitaire

facteurs associés avec meilleure survie

histoire HIV

Critères d'inclusion

1) patients avec sérologie HIV+ connue avant la date de l'allogreffe de CSH

2) Greffe entre 01/2000 et 31/12/2017

3) allogreffés pour une pathologie hématologique et non pas pour l'infection HIV

4) avec ou sans traitement pour l'infection HIV

Etude ALLOplus méthode

- ❑ **28 patients** avec une sérologie HIV + avant la réalisation d'une greffe de CSH dans la base de données PROMISE
- ❑ **Vérification du statut de la sérologie auprès de chaque centre**
- ❑ Recherche des données sur l'histoire HIV à partir des compte rendus

Etude ALLOplus : résultats

Caractéristiques des patients allogreffés	N= 28 patients
Age médian à la greffe	43 ans
Temps médiane jusqu'à la greffe	0, 67 ans
Sexe (M/F)	19/ 9
Diagnostic (LA/ MDS-SMP/lymphome)	15/5/ 8
aplasie médullaire	1
Statut (RC 1/autres/ réfractaire)	20/ 5 / 3
Première greffe (oui/non)	24/4

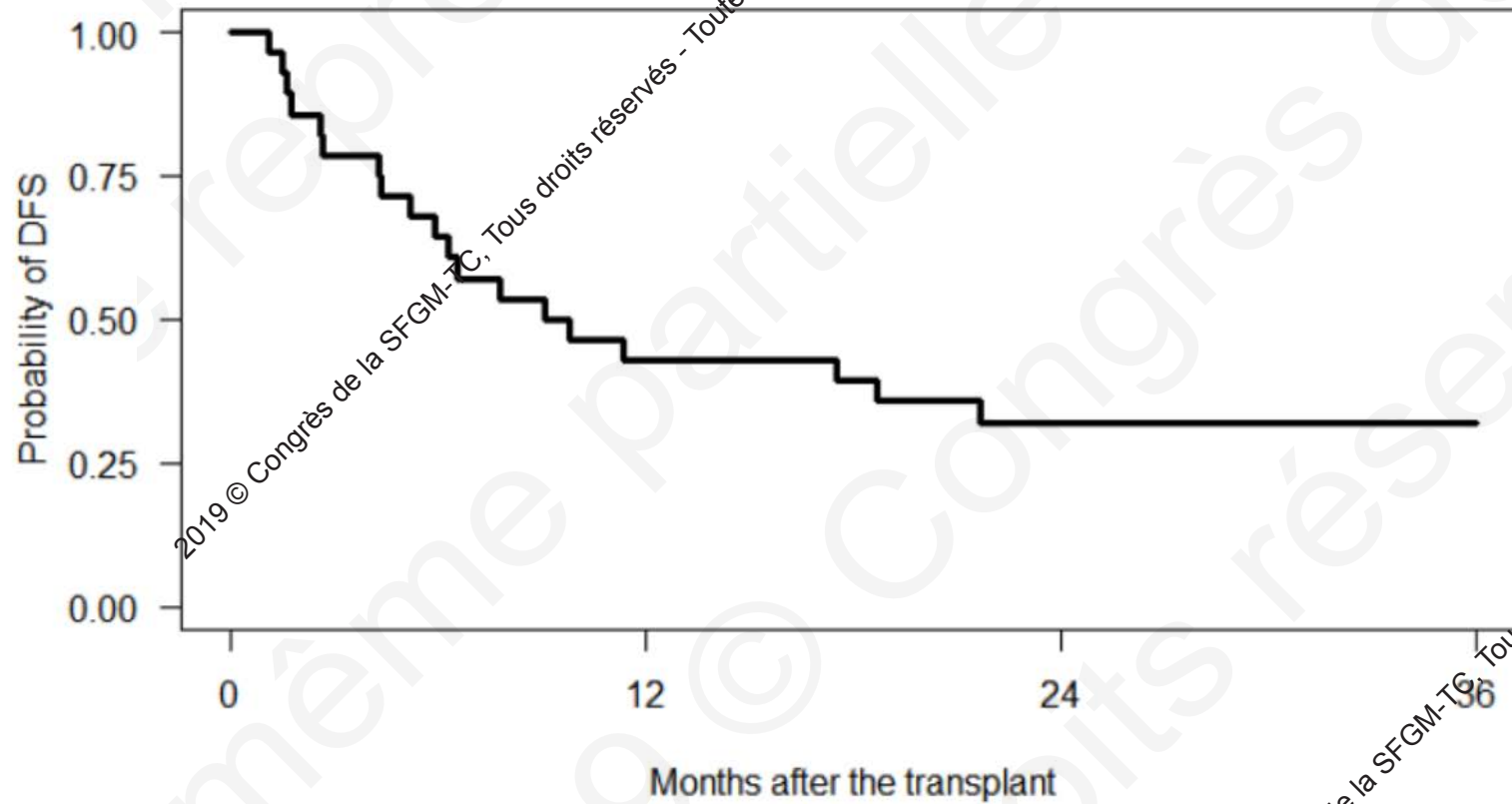
Etude ALLOplus : résultats

Caractéristiques des greffes	N= 28 greffes
Type donneur	
géo/phéno/ syngénique	14/12 /2
Sources cellules	
moelle/ CSP/cordon	6/19/3
Type conditionnement	
standard/atténué	16/12

Etude ALLOplus : résultats

Résultats de la greffe	N= 28 patients
Neutrophiles > 0,5 g/l	90% patients
Durée médiane aplasie	20 jours
Durée médiane plaquettes > 20 giga/l	15 jours
GVH aigue	46% patients
GVH aigue grade III-IV	21% patients
GVH chronique	25% patients

Survie sans progression

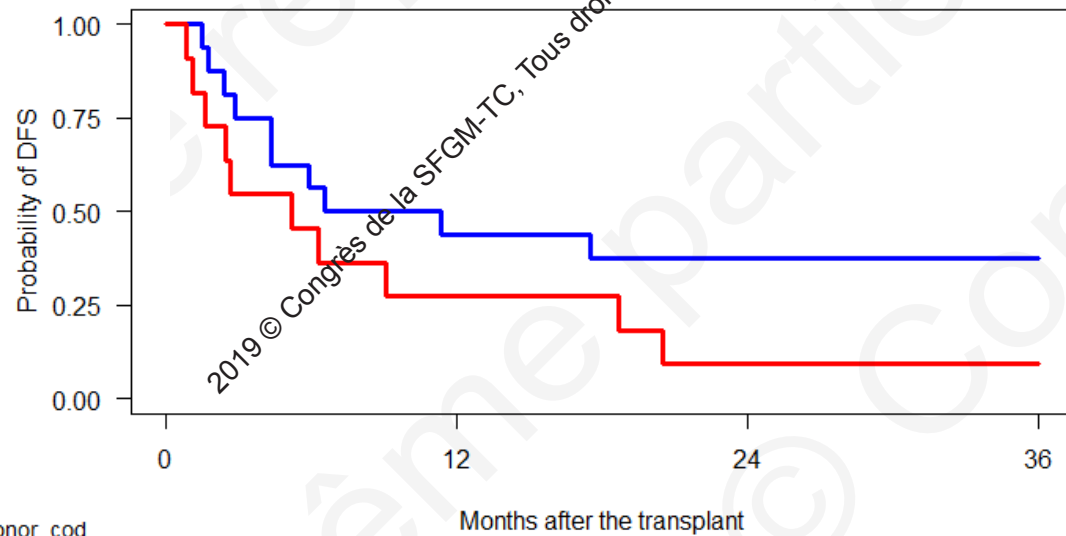


A 3 MOIS: 86%
A 12 MOIS: 46%
A 24 MOIS: 32%

2019 © Congrès de la SFGM-TC, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

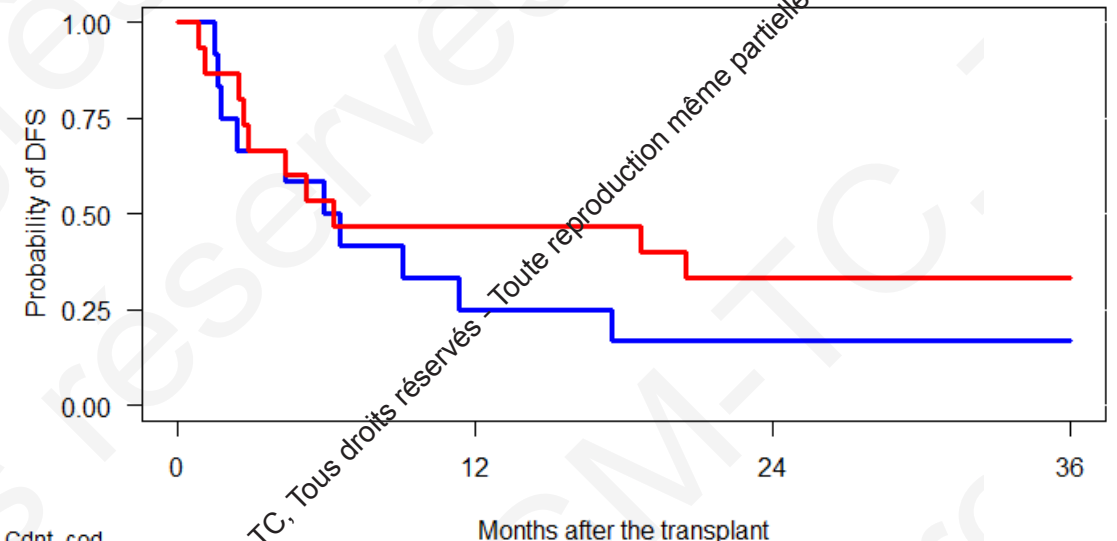
Facteurs associés avec la survie sans progression

Donneur Géno vs Phéno



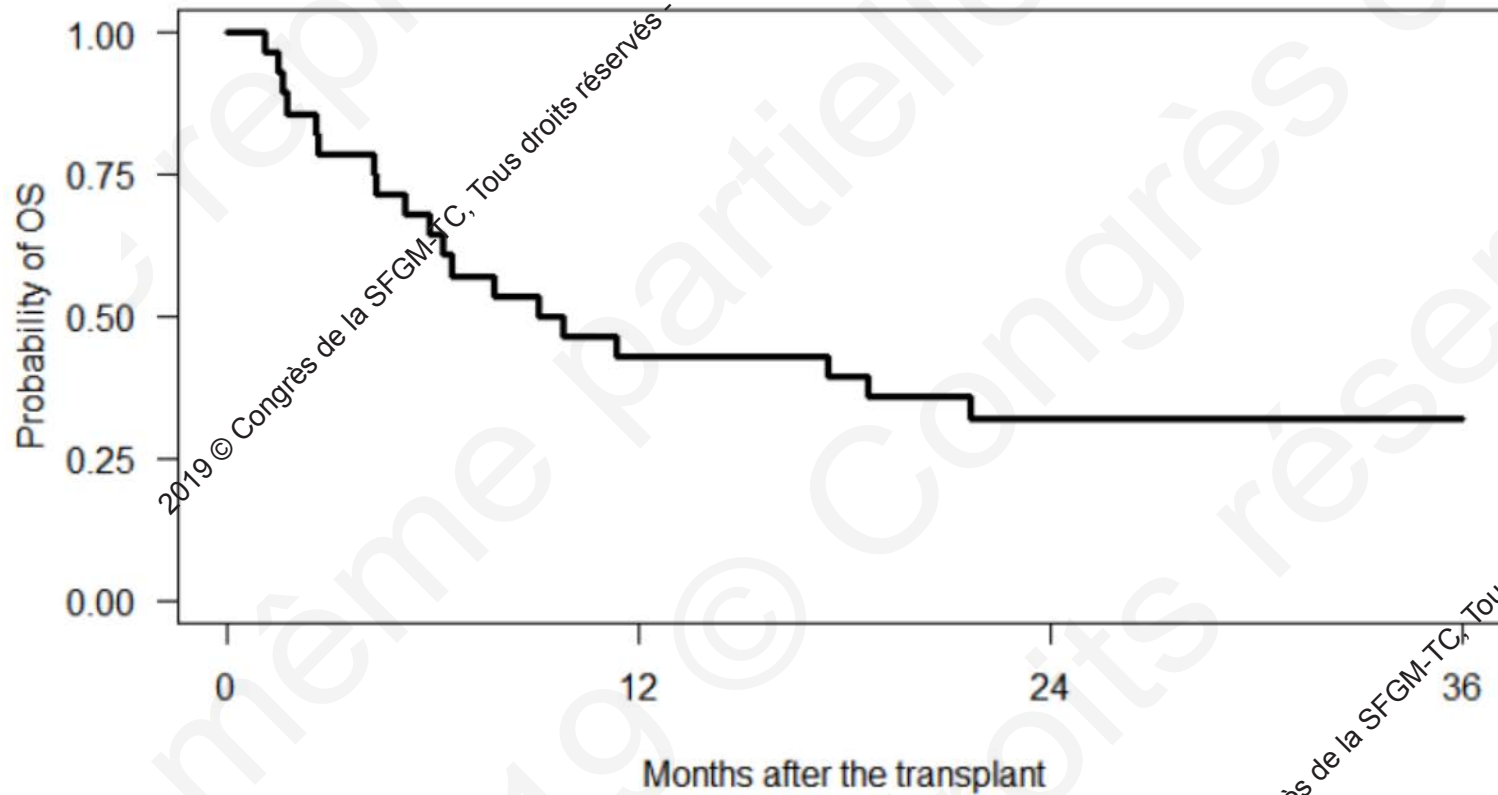
Donor_cod	0	12	24	36
Sibling	16	9	7	6
Urelated	11	5	3	3

Type conditionnement MAC vs RIC



Cdnt_cod	0	12	24	36
MAC	12	6	3	2
RIC	15	8	7	5

La survie globale



A 3 MOIS: 75%

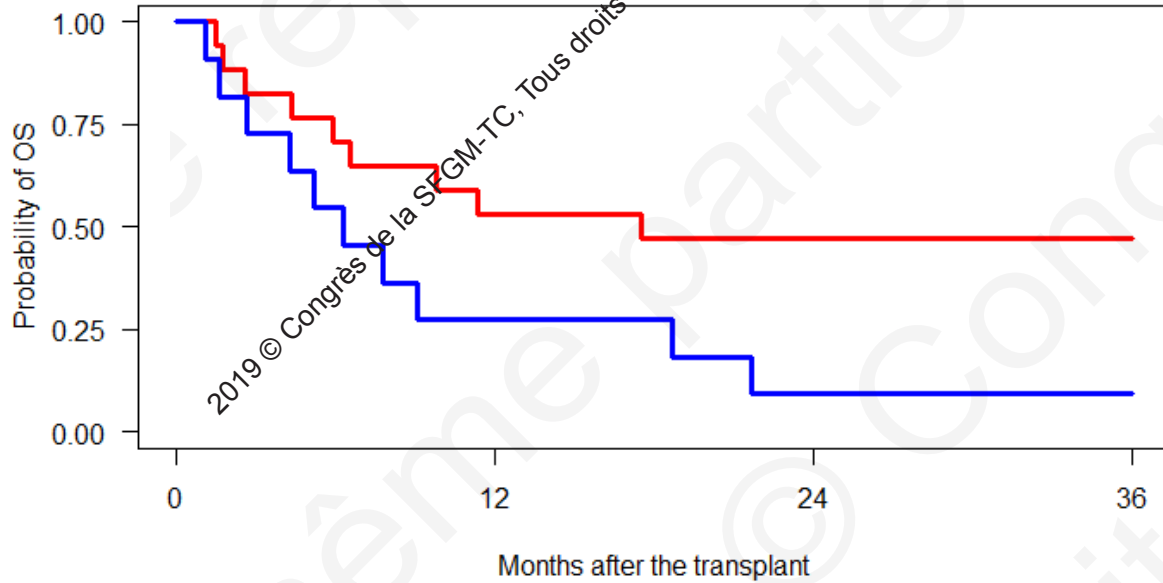
A 12 MOIS : 43%

A 24 MOIS: 30%

2019 © Congrès de la SFGM-TC, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

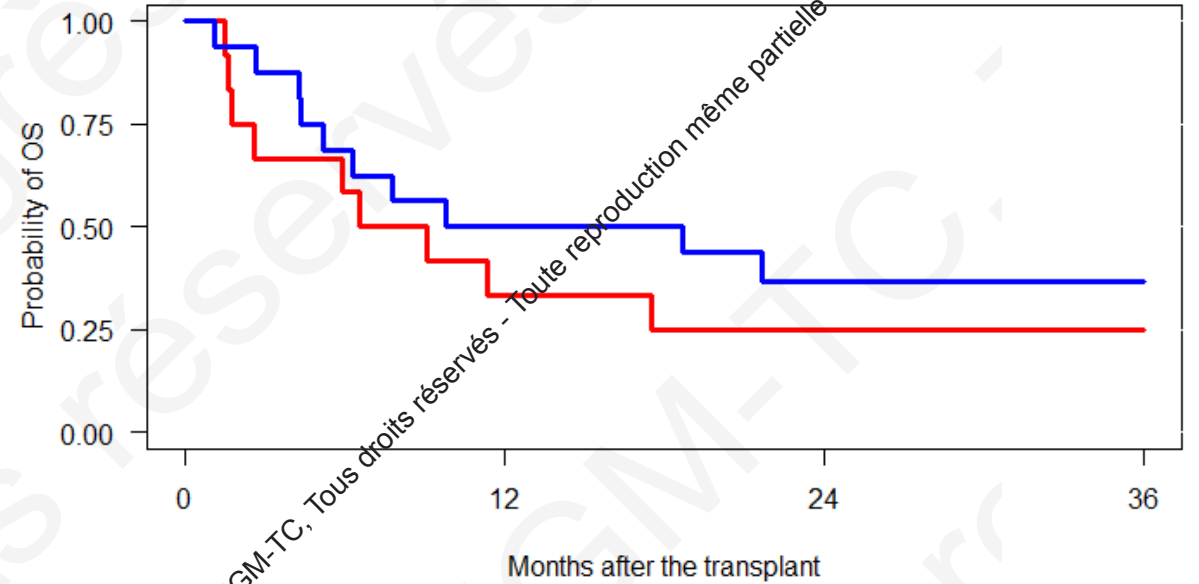
Facteurs associés avec la survie globale

Donneur Géno vs Phéno



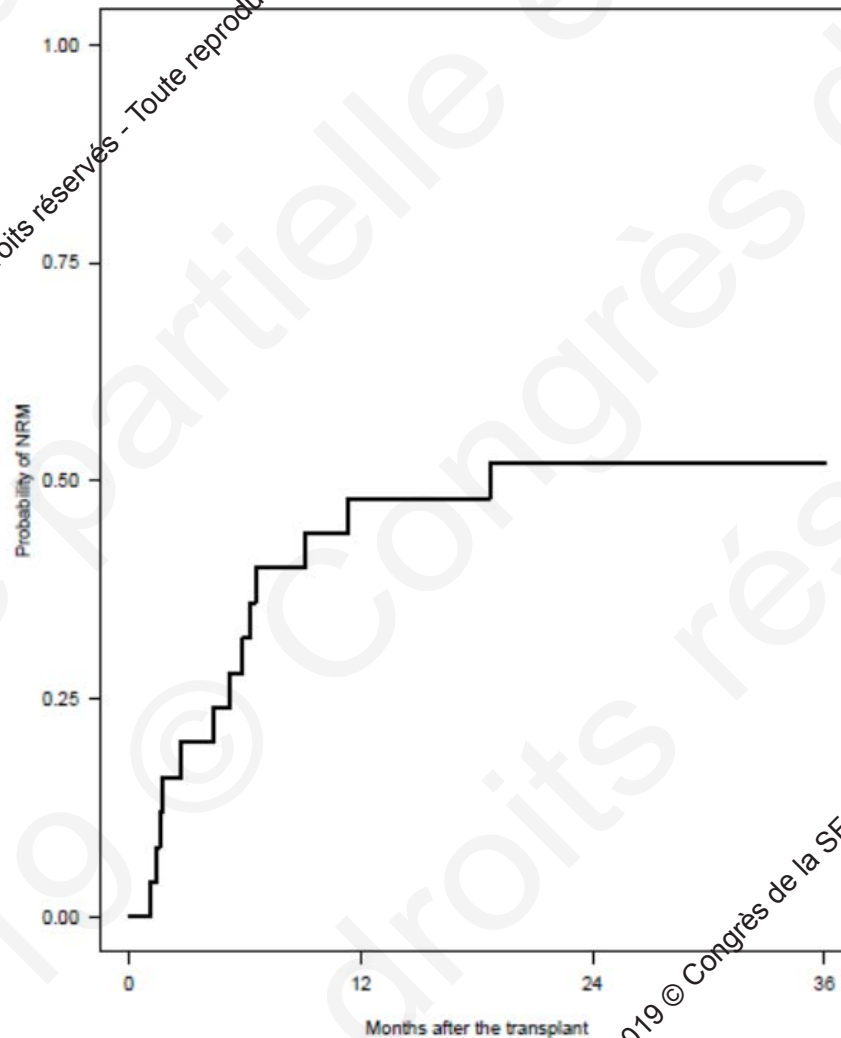
Donneur	0	6	12	18	24	30	36
Unrelated	11	6	3	3	1	1	1
Sibling	17	12	9	8	7	7	7

Type conditionnement MAC vs RIC



Type conditionnement	0	6	12	18	24	30	36
MAC	11	8	4	3	3	3	3
RIC	17	12	7	4	3	3	3

La mortalité liée à la transplantation



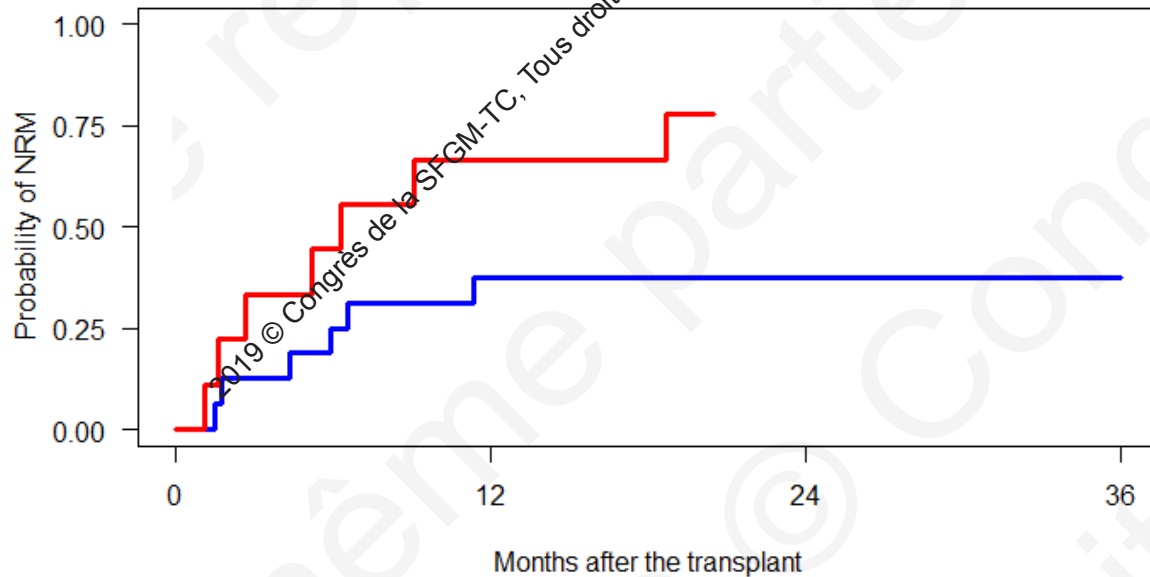
A 12 MOIS: 48%

A 24 MOIS: 52%

2019 © Congrès de la SFGM-TC, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

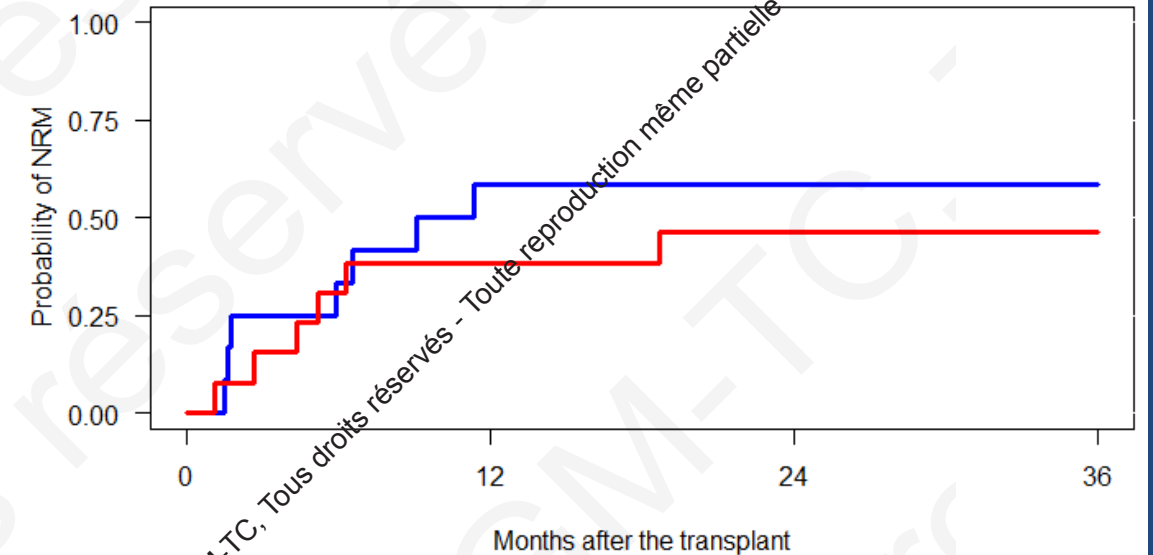
Facteurs associés avec la mortalité liée à la transplantation

Donneur Géno vs Phéno



Donorated	9	4	2	2	0	0	0
Sibling	16	9	7	6	6	6	6

Type conditionnement MAC vs RIC



Cdnt_cdc	13	7	6	6	4	4	4
MAC	12	6	3	2	2	2	2

2019 © Congrès de la SFGM-TC, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Données sur suivi HIV

12 patients

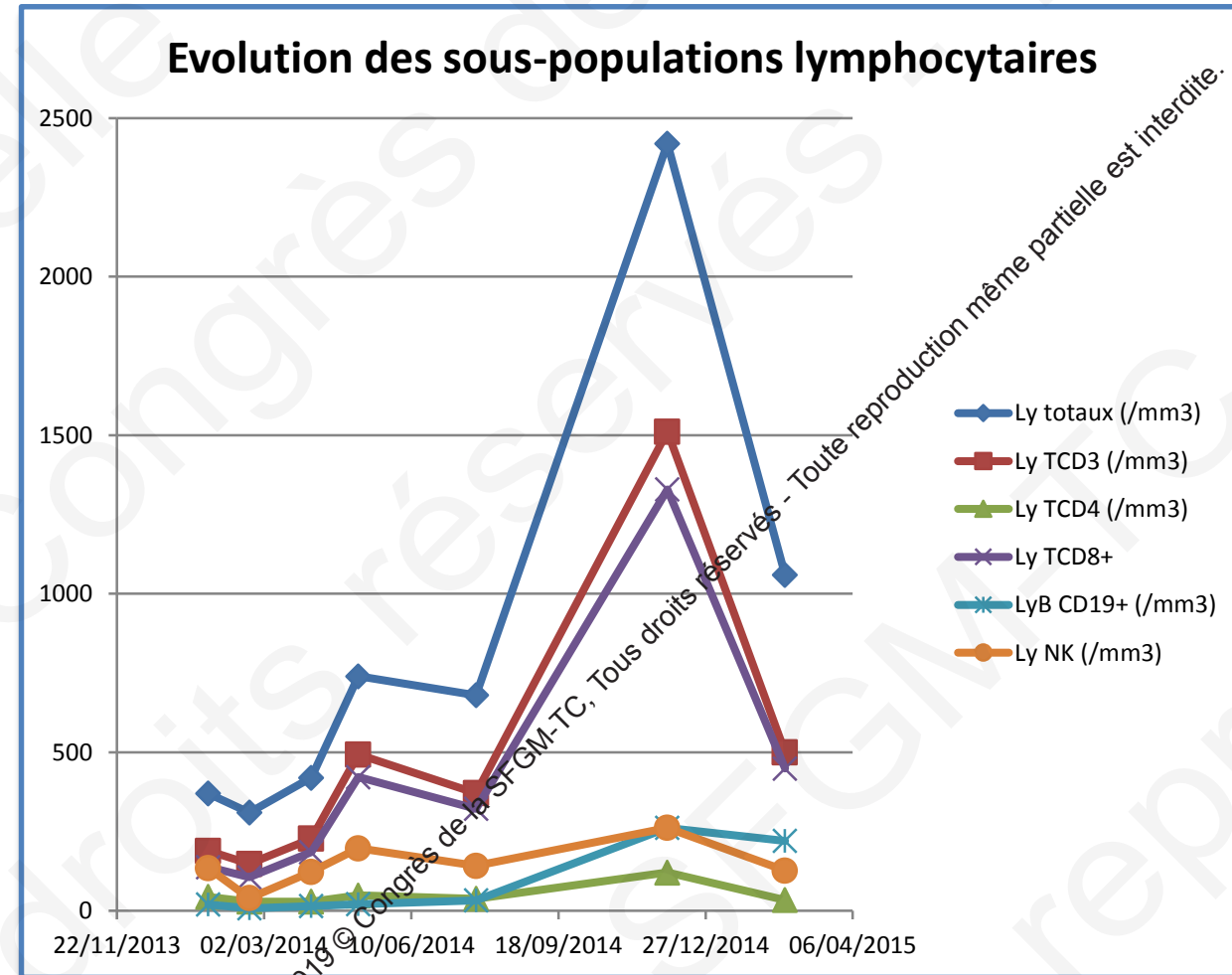
- Thérapie antivirale connue pour 9 patients
- Médiane temps entre diagnostic séropositivité et réalisation de l'allogreffe de CSH:
9,72 ans
- Arrêt trithérapie pendant la greffe: **3 patients/ 12**
- Charge virale HIV positive avant la greffe **3 patients/12** (également en post greffe)

Possibilité de récupérer des données HIV auprès du registre HIV !

Exemple de reconstitution immunitaire (Patient Bisontin)

Date de greffe: 03.09.2013

Taux CD4 avant greffe: 400/ mm³



Discussion

- Dans la littérature on retrouve des cas reports et très peu de séries (rétrospectives)

Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation in Human Immunodeficiency Virus–Positive Patients with Hematologic Disorders: A Report from the Center for International Blood and Marrow Transplant Research

Vikas Gupta,¹ Marc Tomblyn,² Tanya L. Pedersen,³ Harry L. Atkins,⁴ Mino Battiwalla,⁵ Ronald E. Gress,¹ Marilyn S. Pollack,⁷ Jan Storek,⁸ Jill C. Thompson,³ Pierre Tiberghien,⁹ Jo-Anne H. Young,² Patricia Ribaud,¹⁰ Mary M. Horowitz,¹¹ Armand Keating¹

Biol Blood Marrow Transplant 15: 864-871 (2009)

alloHCT between 1987 and 2003.

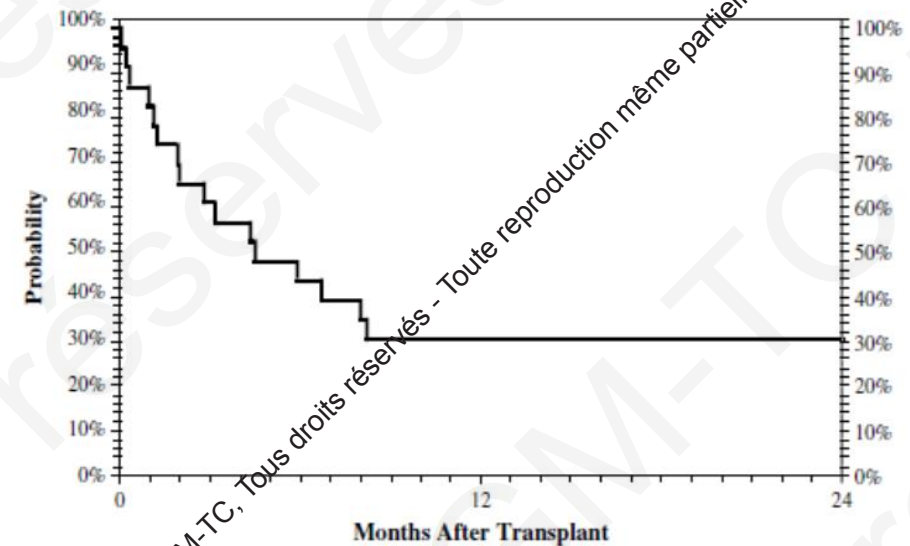


Figure 2. Overall survival of 23 HIV-positive patients undergoing alloHCT for a hematologic disorder.

Discussion

ETUDE R DUARTE, EMBT 2015

- 111 patients , 1^{ère} allo, de 1997 à 2014
- Matché 1: 3
- 38% LAM
- Devenir moins bon que la population contrôle
- Survie à 2 ans 47%
- TRM à 2 ans 33% (plus importantes que la population contrôle)
- L'abstract ne précise pas si la sérologie HIV a été vérifié auprès des centres

Limites ... des études rétrospectives

- interaction entre la trithérapie antivirale et la chimiothérapie et les immunosuppresseurs?
- Manques les données de reconstitution immunitaire et le corolaire avec les complications infectieuses
- Polymorphisme CCR 5 du donneur non connu

Conclusion

- La guérison du SIDA par la thérapie cellulaire reste un vaste projet d'actualité : autogreffe manipulée, banque de cordon CCR5 Δ 32
- Les résultats de l'allogreffe de CSH chez les patients HIV + se sont améliorés au fur et à mesure de l'amélioration de la prise en charge globale de ces patients
- L'utilisation de conditionnements atténués améliore les résultats
- Une sérologie HIV + ne constitue pas une contre-indication à la greffe
- Nécessité de mettre en place une étude prospective (européenne, compte tenu des faibles effectives?)

DU 6 AU 8
NOVEMBRE
2019

19^e
CONGRÈS
DE LA
SFGM-TC
Cité des Congrès
de Nantes

Merci aux centres ayant participé de manière active au recueil de données

Merci à Nicole Raus, data manager SFGM TC

Merci de votre attention!

2019 © Congrès de la SFGM-TC. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2019 © Congrès de la SFGM-TC. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.