Bristol Myers Squibb™

Leucémie myéloïde aiguë (LMA)

La LMA est un cancer du sang qui se forme dans la moelle osseuse, mais qui se déplace rapidement dans le sang et se propage parfois à d'autres parties du corps.

Qu'est-ce que la LMA?

On classe la leucémie en fonction de deux caractéristiques : sa vitesse de progression et le type de globules blancs touchés.

La leucémie est décrite comme étant soit **aiguë** (évolution rapide) soit **chronique** (évolution lente), et soit **myélogène** (touchant les cellules myéloïdes) soit **lymphocytaire** (touchant les cellules lymphoïdes ou lymphocytes).

Leucémie d'évolution rapide

- Leucémie lymphoïde aiguë
- **Leucémie myéloïde aiguë (ou myélogène)**

Leucémie d'évolution lente

- Leucémie lymphoïde chronique
- Leucémie myéloïde chronique (ou myélogène)

Incidence mondiale

La LMA est le type de leucémie le plus courant chez l'adulte. L'âge moyen au moment du diagnostic est de

68 ans

En 2012, l'incidence mondiale de la LMA était estimée à

350 000 et +

Causes et facteurs de risque

Aujourd'hui, les chercheurs comprennent beaucoup mieux ce qui peut causer la LMA. Les mutations de l'ADN, qui peuvent résulter de l'exposition à des radiations et à des produits chimiques cancérigènes ou du processus de vieillissement, sont couramment présentes dans les cellules de la LMA.

Signes et symptômes

Au début, les patients atteints de LMA présentent souvent des symptômes non spécifiques qui sont généralement associés à des affections plus courantes, comme la grippe. Souvent, les signes et symptômes résultent d'un déficit en cellules sanguines normales, ce qui se produit lorsque les cellules leucémiques supplantent les cellules sanguines normales dans la moelle osseuse.

Ces signes et symptômes comprennent :

- **Fièvre**
- **Tendance aux ecchymoses ou saignements**
- **Essoufflement**
- **Perte de poids ou perte d'appétit**
- **Faiblesse ou sensation de fatigue**
- **Pétéchie** [points rouges ou violets sur la peau]

Pronostic

En général, le pronostic des patients atteints de LMA est mauvais.

Le pronostic est influencé par l'âge du patient, le sous-type de LMA et d'autres facteurs

Le taux estimé de survie à 5 ans associé à la LMA est de **28,3 %**

La durée de survie moyenne des patients atteints de LMA récidivante/réfractaire est de **6 mois ou moins**

Traitement

Les types de traitement standard de première intention (ou primaire) de la LMA comprennent :

La chimiothérapie, qui peut être administrée en deux phases : traitement d'induction et traitement de consolidation

Les cellules souches et les greffes de moelle osseuse sont souvent utilisées chez les patients plus jeunes qui sont généralement en bonne santé lorsqu'un donneur est disponible.

Des traitements non intensifs sont souvent utilisés chez les patients plus âgés qui ne sont pas admissibles à un traitement intensif

Les recherches ont également révélé que **la présence ou l'absence de mutations génétiques spécifiques**, y compris dans l'isocitrate déshydrogénase (IDH), le CEBPA, le NPM et le FLT3, pouvait éclairer le pronostic et guider le choix du traitement de la LMA

Des **traitements ciblés** novateurs qui agissent contre les mutations – ceux qui sont actuellement approuvés et ceux qui sont en cours de développement – **ont permis d'élargir l'arsenal thérapeutique.**

© 2020 Bristol Myers Squibb