



Chers membres du GBMHM, avant la trêve estivale de la Newsletter, quelques news des derniers congrès européens auxquels ont assisté des membres du bureau !

Lugano son lac turquoise, ses montagnes verdoyantes, ses voitures de luxe...

... et son 17^{ème} congrès de l'ICML sur les lymphomes qui s'est tenu ce mois de juin ! Côté biologie, Laura Pasqualucci a présenté le magnifique travail publié récemment par Elodie Bal, qui montre que 92% des lymphomes B diffus à grandes cellules (DLBCL) ont des mutations récurrentes dans des *superenhancers* qui conduisent à la dérégulation d'oncogènes tels que BCL2, BCL6 ou CXCR4 (doi: 10.1038/s41586-022-04906-8). De manière plus pragmatique, l'ADN tumoral circulant continue son chemin dans les lymphomes : une session y était dédiée, qui a confirmé l'intérêt de cette technique pour classer les lymphomes ou déterminer leur réponse au traitement (que ce soit par chimiothérapie, thérapie ciblée ou CAR-T cells). Reste à savoir quelle sera la meilleure technique à utiliser pour séquencer ces patients, comment mesurer au mieux la maladie résiduelle, et comment harmoniser cette analyse pour qu'elle devienne réellement utile aux patients... Devra-t-on bientôt proposer des EEQ *whole genome sequencing* et cfDNA au GBMHM ?

La route sera longue et parfois pentue, comme celle qui constitue les 76km du tour du lac que votre vice-président a affronté sur son petit vélo pliable !

EHA 2023

Pierre ayant couvert le côté lymphoïde à Lugano, voici quelques brèves myéloïdes présentées à Francfort (pas de lac turquoise... juste de la bière et des saucisses) ☺



Lors de ce congrès, beaucoup de nouveautés en thérapeutique et notamment :

- **L'intérêt de l'utilisation des inhibiteurs de FLT3 et notamment du Quizartinib dans les LAM non mutées [FLT3](#)**
- **Bientôt plus que deux cures de [FLAG-IDA-GO](#) chez les patients NPM1 mutés avec MRD négative dans le sang en fin de traitement ?**
- **Après les lymphomes et LAL.... [Au tour des LAM](#) !** une équipe du Memorial Sloan Kettering Cancer Center à New York a développé une approche séduisante de CARS LAM qui cible simultanément ADGRE2 et CLEC12A, basé sur l'expression différentielle de ces marqueurs entre les cellules leucémiques et les cellules myéloïdes normales. Des résultats prometteurs qui permettent la mise en place d'un essai de phase 1 chez l'homme.
- **Du côté des [JMML](#) :** une flopée d'analyses génomiques a peut-être mis en évidence une cible thérapeutique intéressante chez les patients JMML de haut risque : Alemtuzumab, ou l'anti-CD52.
- **La [polyglobulie](#) n'est pas en reste,** avec le développement du rusfertide, un mimétique de l'hepcidine qui permet de contrôler l'érythrocytose avec une bonne tolérance clinique.

Du côté des biologistes moléculaires :

- **Plus besoin de prélèvement médullaire pour le [NGS myéloïde](#) ?** les résultats de cette étude sur 307 prélèvements (96 LAM, 100 SMD, 29 SMD/NMP et 54 NMP) concomitants de sang et de moelle montrent une excellente corrélation.
- **Devrons nous bientôt [quantifier RARA](#) au diagnostic des SMD et des LAM ?** C'est en tous les cas ce que laisse supposer cet abstract, qui décrit le profil moléculaire des patients sur-exprimant RARA et qui peuvent faire l'objet d'un ciblage thérapeutique par Tamibarotene.

Et pour le reste, je vous laisse feuilleter cet été à l'ombre de palmiers ou d'oliviers les plus de 2900 abstracts soumis !



Cas cliniques atypiques ?

L'appel à cas cliniques hématologiques complexes ou atypiques impliquant de la biologie moléculaire est relancé. L'orateur/trice de la meilleure communication sera récompensée par le financement de la participation à un congrès européen !

Bel été à tous !

