

Points

1) Indiquez les anomalies du bilan biologique (précisez les valeurs usuelles pour chacun des paramètres que vous avez décrit comme anormaux)

(14 points)

		VU	
Hématies :	↘	4,2 - 5,2 T/L (F)	2
Hémoglobine :	↘	120 - 160 g/L (F)	2
Hématocrite :	↘	0,37 - 0,47	2
urée	↗	2,5 - 7,5 mmol/L	2
créatinine	↗	45 - 105 µmol/L (F)	2
clairance créat	↘	90 - 140 mL/min	2
protides	↗	65 - 80 g/L	2

Les valeurs du calcium et potassium sont à la limite supérieure des valeurs usuelles

2) Compte tenu des données cliniques, biologiques et radiologiques, quel diagnostic vous semble le plus probable ?

(13 points)

- age (> 50 ans)	1
- douleurs, fractures osseuses "faciles" (chute)	1
- anémie normochrome normocytaire	1
- insuffisance rénale	1
- l'hyperprotidémie	1
- lésions lytiques osseuses disséminées	3
Evoquent un myélome multiple	5

3) Quels sont les examens complémentaires nécessaires pour confirmer le diagnostic et évaluer le pronostic ?

(14 points)

- myélogramme (> 10% de plasmocytes , souvent dystrophiques)	4
- électrophorèse des protéines à la recherche d'un pic monoclonal	2
- Immunofixation pour identification du pic	2

- recherche d'une protéinurie de Bence-Jones (chaînes légères Ig, permet de montrer que l'atteinte rénale est due au myélome) 1
- dosage des chaînes légères libres sériques (décision de traiter) 1
- Analyse cytogénétique (certaines anomalies sont associées à un pronostic défavorable) 1
- mesure de la VS (sera utilisé comme marqueur pour le suivi du patient) 1
- dosage $\beta 2$ microglobuline et albumine (score ISS) 2

4) Quelle attitude thérapeutique est habituellement proposée chez une patiente de cet âge ?

(10 points)

- âge < 65 ans 2
- autogreffe de cellules souches hématopoïétiques précédée par un traitement associant 4
- bortézomib (inhibiteur du protéasome) 1
- corticoïde (dexaméthasone) 1
- melphalan 1

5) En cas d'échec de ce traitement, quel anticorps monoclonal peut être utilisé ?

Précisez sur quelles cellules cet anticorps agit, son mécanisme et sa cible spécifique sur ces cellules et ses principaux effets indésirables.

(9 points)

- le daratumumab 3
- agit sur les plasmocytes 1
- provoque leur apoptose 1
- cible : CD 38 2
- toxicité hématologique (neutropénie et/ou thrombopénie) 2

60