

<https://www.capucine.org/s-informer/article/qu-est-ce-que-la-greffe-de-moelle>



Qu'est ce que la greffe de moelle osseuse ?

- S'informer -

Date de mise en ligne : lundi 22 décembre 2014

Copyright © Association CAPUCINE - Tous droits réservés

Chaque année en France la greffe de moelle osseuse représente un espoir de guérison pour près de 2 000 personnes - enfants et adultes - atteintes de cancers ou de maladies du sang.

► 1. Pourquoi faire une greffe de moelle osseuse ?

La leucémie, comme d'autres pathologies impliquant un dysfonctionnement de la moelle osseuse, peut **nécessiter le recours à une greffe de moelle osseuse**. Cela consiste à remplacer les **cellules souches hématopoïétiques** cancéreuses par des cellules saines. Les cellules du donneur sont appelées le greffon.

Quand le receveur (ou hôte) et le donneur sont deux individus différents on parle **d'allogreffe** (par opposition à **l'autogreffe** où les cellules souches proviennent du patient lui-même).

Un avantage de l'allogreffe réside dans le fait que le greffon vont produire des globules blancs répondant à l'immunité du donneur - on dit que l'hôte développe une **nouvelle immunité**. Toutes les cellules d'origine de l'hôte vont être considérées comme étrangères et donc être détruites par les nouveaux globules blancs.

L'effet positif est que le nouveau système immunitaire va s'attaquer aux cellules cancéreuses résiduelles produites par l'ancienne moelle et ayant résistées aux traitements (chimiothérapie). D'autant plus qu'étant dysfonctionnelles, ces cellules ne s'autodétruisent pas comme les cellules saines et peuvent donc vivre éternellement si un élément extérieur ne les détruit pas !

Le nouveau système immunitaire détruit les cellules cancéreuses !

Cette réaction produit également des effets négatifs : la **GvH** (*Greffon Vs Hôte*).

Dans la suite nous développerons surtout le cas de l'allogreffe même si certaines informations sont également vraies pour l'autogreffe. [Pour approfondir l'autogreffe](#)

► 2. Qui a besoin d'une greffe de moelle osseuse ?

La greffe de cellules souches est utilisée pour traiter certains **patients atteints de leucémie**, notamment ceux qui :

- présentent un **risque élevé de rechute**
- **ne répondent pas** pleinement au **traitement**
- font une **rechute** après un traitement réussi

D'autres maladies nécessitent également une greffe de moelle (myélodysplasies, lymphomes, myélomes..)

► 3. Comment se déroule la greffe pour le malade ?

- a. *Un traitement de « conditionnement » (j-15) :* Une **chimiothérapie**, parfois associée à une **radiothérapie**, qui a deux finalités : **détruire les cellules cancéreuses** de la moelle du malade mais également son système immunitaire afin d'**éviter le rejet du greffon**.

Qu'est ce que la greffe de moelle osseuse ?

- b. *La greffe* : Le greffon - provenant d'un donneur - contenu dans une poche de transfusion est administré par voie intraveineuse dans la circulation sanguine. Les cellules souches du greffon vont coloniser les os et prendre la place laissée libre par le conditionnement.
- c. *La période d'aplasie (2-4 semaines)* : Le greffon met plusieurs semaines avant de proliférer et de se différencier en cellules sanguines. Pour éviter le rejet, un traitement préventif immunosuppresseur est administré. Cette période, appelée **aplasie**, peut durer plusieurs semaines.. Pendant l'aplasie, les **défenses immunitaires étant amoindries**, il y a un **risque important d'infection**, ce qui nécessite l'isolement des malades dans une **chambre à flux stérile** et la prescription d'antibiotiques.
- d. *La reconstitution des cellules sanguines et étapes notables* : Les nouvelles cellules sanguines apparaissent progressivement après quelques semaines. Plusieurs étapes sont notables :
 - la **GvH** (greffon versus hôte) : quelques jours après la greffe pour la GvH aiguë, 3 mois au plus pour la GvH chronique
 - la **sortie de l'hôpital** : entre le jour 30 et 50, puis un suivi hebdomadaire jusqu'au 100ème jour
 - la **Rémission** : lorsque l'on ne détecte plus aucune cellule cancéreuse dans l'organisme
 - la **Guérison** : lorsque le risque de (re)développer un cancer est équivalent à celui de la population générale (3 à 5 ans généralement après la greffe)

► 4. La GvH quésako ?

Environ **35 à 50%** des patients qui reçoivent une **allogreffe** développent une **réaction du greffon contre l'hôte (GvH - Greffon versus Hôte)** aiguë, pouvant menacer la vie.

- a. *Une allogreffe = une nouvelle immunité*

Les cellules immunitaires (globules blancs ou lymphocytes) provenant du greffon identifient les cellules du receveur comme étrangères et vont tenter de les détruire. On dit que l'hôte développe une **nouvelle immunité**.

C'est le signe que **la greffe prend : le nouveau système immunitaire fonctionne**.

La nouvelle immunité produit un effet positif mais également des effets néfastes parfois très graves pour le patient : la *GvH*.

- b. *Un effet positif : le nouveau système immunitaire détruit les cellules cancéreuses*

L'effet positif est que le nouveau système immunitaire va s'attaquer aux cellules cancéreuses résiduelles produites par l'ancienne moelle et ayant résistées aux traitements (chimiothérapie). D'autant plus qu'étant dysfonctionnelles, ces cellules ne s'autodétruisent pas comme les cellules saines et peuvent donc vivre éternellement si un élément extérieur ne les détruit pas !

Le nouveau système immunitaire détruit les cellules cancéreuses !

- c. *Des effets néfastes : la GvH*

Néanmoins la nouvelle immunités produit des **effets néfastes** : la *GvH*.

Le nouveau système immunitaire ne se limite pas à attaquer les cellules cancéreuses, il **attaque également des cellules saines** qu'il reconnaît comme "étrangères". Il s'attaque principalement aux cellules épithéliales : cellules qui

Qu'est ce que la greffe de moelle osseuse ?

constituent des parois protectrices isolant l'intérieur du corps des poussières et des microbes néfastes. Ces cellules se retrouvent par exemple à la surface ou à l'intérieur de la bouche, de la peau, du tube digestif, du foie...

Les trois organes principalement touchés par la GvH et des symptômes induits



L'intérieur de la **bouche**, les **poumons**, la **vessie** et le **vagin** sont également touchés et présentent dans certains cas une **sécheresse** qui peut donner lieu à des complications

- d. *Gravité de la GvH*

Cette maladie peut être légère, modérée ou grave, voire menacer la vie. Sa gravité dépend notamment de la [compatibilité HLA](#).

Plus le patient est âgé, plus la réaction pourra être fréquente et sérieuse.

- e. *Traitements de la GvH*

Plusieurs médicaments ont été mis au point pour prévenir et diminuer la GVH. Ils consistent généralement à **optimiser l'immunosuppression** (réduire les défenses immunitaires pour réduire les effets néfastes).

Depuis sa création, Capucine finance en particulier des [projets de recherche](#) visant à réduire les impacts de la GvH.

[Pour approfondir la GvH.](#)

► 5. Pourquoi la greffe représente un vrai espoir de guérison ?

Dans le cas d'une [leucémie aiguë myéloblastique](#) (LAM), le plus courant chez l'adulte, **sans traitement** la survie du patient est estimée à **quelques jours ou quelques semaines**. Grâce aux protocoles de **traitement actuels, 65 à 70 %** des personnes atteintes de LAM parviennent à une **rémission complète**.

► 6. Témoignages de malades atteints de la leucémie