

ETUDE DES ANTICORPS ANTI-NUCLEAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS D'UN MYELOME MULTIPLE

W.Lazzem⁽¹⁾, M.Belhédi⁽¹⁾, H. Bergaoui⁽¹⁾, M.Haouari⁽¹⁾, N. Bouraoui⁽¹⁾, S. Chouaieb⁽¹⁾

⁽¹⁾ Service des Laboratoires. Hôpital Habib Thameur. Tunis. Tunisie

Introduction

Le myélome multiple (MM) est caractérisé par une prolifération monoclonale de plasmocytes envahissant la moelle osseuse et sécrétant une immunoglobuline monoclonale. La présence des anticorps anti-nucléaires (AAN) associés ou non à une maladie auto-immune est souvent rapportée dans ce contexte

L'objectif de notre étude est d'étudier les anticorps anti nucléaires chez des patients ayant un MM.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant tous les patients ayant un MM, réalisée au CHU Habib Thameur de Tunis sur une période allant du 1er Janvier 2005 au 31 décembre 2023.

La recherche et l'identification de l'immunoglobuline monoclonale a été réalisé par immunofixation (IF) sur l'automate Hydragel Sebia®.

La recherche des AAN a été effectuée par la technique d'immunofluorescence indirecte sur cellules Hep2 (Biosystems®)

Résultats

Soixante patients ont été inclus avec un sex ratio M/F de 0,76. L'âge moyen était de 67,61 [47-97ans].

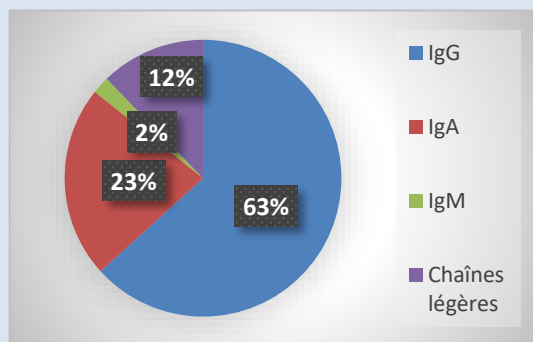


Figure 1 : Répartition des patients selon l'isotype de l'immunoglobuline monoclonale

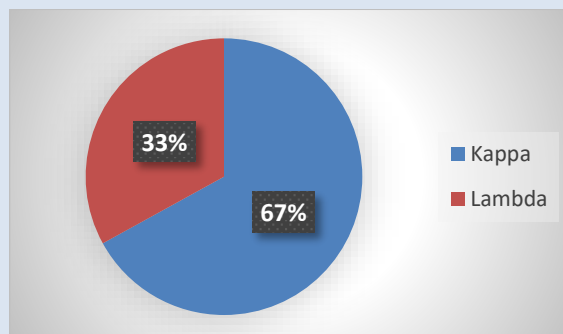


Figure 2 : Répartition des patients selon l'isotype des chaînes légères

Les AAN étaient positifs chez 24 patients (40%) avec une prédominance de l'aspect moucheté chez 18 patients (75%).

Discussion

L'immunoglobuline monoclonale peut interférer avec les techniques d'IFI.

Ainsi, lors de la recherche des AAN, une immunoglobuline monoclonale peut être à l'origine d'une fluorescence cytoplasmique inhabituelle des cellules Hep2 [1,2]. Une révélation avec des antisérum anti-chaînes lourdes et anti-chaînes légères spécifiques doit être réalisée pour identifier la preuve de la nature monoclonale des auto-anticorps.

Toutefois, l'association du MM à des maladies auto-immunes (MAI) n'est pas exceptionnelle. Aucune règle, ne permettrait d'établir, une chronologie de l'apparition du MM au cours du MAI: il peut soit précéder la maladie, apparaître de façon concomitante, ou encore se développer à long terme chez ces patients

Sur le plan physiopathologique, les hypothèses pathogéniques en cause dans cette association, seraient de trois ordres : génétiques, immunologiques et iatrogènes [3].

Conclusion

La prévalence des AAN chez les patients atteints de MM doit faire l'objet d'une étude plus approfondie pour comprendre leur impact sur la maladie et explorer leur impact sur la maladie et d'explorer d'éventuelles associations avec des maladies auto-immunes.

REFERENCES

1. Bachy B, et al. Gammopathies monoclonales à activité autoanticorps : de l'immunofluorescence indirecte comme technique de dépistage. Revue francophone des laboratoires. 2008.
2. Émile C et al. Gammopathie monoclonale à activité auto-anticorps. Option/Bio .2008.
3. Verebi, C. et al). Intérêt du dosage des chaînes légères libres dans le cadre de gammopathies monoclonales et d'autres hémopathies malignes et maladies auto-immunes. Hématologie. 2020.