

Déroulement de la thérapie par lymphocytes T à récepteurs antigéniques chimériques

Vous trouverez ci-après l'explication du déroulement de la thérapie par lymphocytes T à récepteurs antigéniques chimériques (CAR-T, d'après son acronyme anglais). Pour de plus amples renseignements à ce sujet, visitez www.LLS.org/CART (en anglais).

1



ENTRETIEN DU MÉDECIN AVEC SON PATIENT

- Le patient décide avec son médecin si la thérapie CAR-T lui convient.
- Il prend ensuite rendez-vous à l'hôpital ou au centre de traitement pour le prélèvement de ses lymphocytes T.

2



À L'HÔPITAL OU AU CENTRE DE TRAITEMENT

- On prélève un échantillon de sang du patient.
- On en extrait les globules blancs, y compris les lymphocytes T, puis on redonne le reste du sang au patient. C'est ce qu'on appelle la leucaphérèse.
- Les lymphocytes T du patient sont envoyés au laboratoire ou à l'installation de production.

3



AU LABORATOIRE OU À L'INSTALLATION DE PRODUCTION

- On modifie génétiquement les lymphocytes T du patient de manière à ce qu'ils trouvent et détruisent les cellules cancéreuses. Une fois modifiés, les lymphocytes T portent le nom de cellules CAR-T.
- Les cellules CAR-T du patient :
 - se multiplient jusqu'à ce qu'elles se comptent par millions, puis sont congelées aux fins de conservation;
 - sont envoyées à l'hôpital ou au centre où le patient est traité.

4



À L'HÔPITAL OU AU CENTRE DE TRAITEMENT

- Le patient reçoit une chimiothérapie pour diminuer le nombre de lymphocytes T normaux dans l'organisme et faire de la place pour les cellules CAR-T.
- On décongèle les cellules CAR-T du patient, puis on les lui injecte.

5



DANS L'ORGANISME

Les cellules CAR-T :

- se multiplient dans le sang du patient;
- trouvent et détruisent les cellules cancéreuses;
- peuvent rester dans la circulation sanguine pour se mobiliser de nouveau en cas de récurrence.

6



SURVEILLANCE DU PATIENT

- Le médecin du patient surveille l'apparition d'effets secondaires. Il se peut d'ailleurs que le patient soit hospitalisé pendant un certain temps.
- Le médecin continue à suivre le patient pour évaluer les résultats à long terme du traitement.

Pour sa révision du présent document, la SLL remercie :

Frederick L. Locke, M.D.

Membre associé et vice-président, Département des greffes de sang et de moelle et d'immunothérapie cellulaire
Moffitt Cancer Center, Tampa, FL

Publication financée par :



PS100F 2/18

Pour du soutien et des ressources complémentaires, communiquez avec un spécialiste de l'information au **800 955-4572**.

Des services d'interprétation sont offerts sur demande. Il faut en faire la demande en anglais à un spécialiste de l'information, qui prendra les mesures nécessaires pour mettre un interprète à votre disposition durant l'appel téléphonique.