

HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE : GUIDELINES CLINIQUES

SUIVI À LONG TERME (LTFU) - LEUCÉMIES LYMPHOBLASTIQUES AIGUES (LLA)

LES INVESTIGATIONS SUIVANTES SONT RECOMMANDÉES PENDANT LE SUIVI À LONG TERME (LTFU) DES LEUCÉMIES LYMPHOBLASTIQUES AIGUES

Etiquette du Patient

Date de rentrée LTFU (4 ans post fin de traitement) : ____. ____.		Dès l'entrée dans la consultation de suivi à long terme													
		1 ^{ère} année 20__	2 ^{ème} année 20__	3 ^{ème} année 20__	4 ^{ème} année 20__	5 ^{ème} année 20__	6 ^{ème} année 20__	7 ^{ème} année 20__	8 ^{ème} année 20__	9 ^{ème} année 20__	10 ^{ème} année 20__	11 ^{ème} année 20__	12 ^{ème} année 20__	13 ^{ème} année 20__	
Investigations post chimiothérapie															
Vincristine	Examen neurologique Recherche anamnestique de Raynaud	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Cytarabine	Dépistage troubles scolaires	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Bilan neuropsychologique	À discuter en cas de difficultés scolaires													
Méthotrexate	Dépistage troubles scolaires	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Bilan neuropsychologique	À discuter en cas de difficultés scolaires													
	Tests hépatiques (AST, ALT, Bili T/D)	x	Selon besoin												
6MP/TG	Tests hépatiques (AST, ALT, Bili T/D)	x	Selon besoin												
Cyclophosphamide	Consultation /avis endocrinologique	Dès 8 ans pour les filles, 9 ans pour les garçons													
	FSC	Seulement en cas de suspicion clinique de malignité hématologique													



Rédaction :	Validation :	Création :	Modification :
L. Crosazzo	M Diezi	24.03.2022	20.04.2023

HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE : GUIDELINES CLINIQUES

[illegible]

HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE : GUIDELINES CLINIQUES

	3. Discuter composition corporelle												
	Monitoring croissance et BMI	1x/6 mois jusqu'à la fin de la croissance puis 1x/an.											
	Si RT crânienne pure jusqu'à C2 : pas de suivi thyroïdien Si irradiation de la thyroïde : ultrason et suivi hormonal	US thyroïde dès 2 ans post RT puis au moins 1x/2 ans TSH et T4L 1x/an											
	Examen ORL par oncologue (sinus, dents, audition, cavité buccale)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Testiculaire	Consultation endocrinologique	Dès l'âge de 9 ans selon avis endocrinologique											

¹Conversion pour obtenir la dose totale d'anthracyclines :

- Doxorubicine : multiplier la dose totale par 1 x
- Daunorubicine : multiplier la dose totale par 0.5 x
- Epirubicine : multiplier la dose totale par 0.67 x
- Idarubicine : multiplier la dose totale par 5 x
- Mitoxantrone : multiplier la dose totale par 4 x

Indications aux Biphosphates :

Position 2019 de l'International Society for Clinical Densitometry (ISCD)

Discuter l'indication aux biphosphates en présence d'une ostéoporose. Une fracture vertébrale par compression (crush) est indicative d'une ostéoporose en l'absence d'une maladie locale ou d'un traumatisme à haute énergie. En l'absence de fracture vertébrale par compression, le diagnostic d'ostéoporose est posé par la présence de fractures cliniquement significatives* associées à un Z-score de densité osseuse $< \text{ou} = -2 \text{ DS}$.

* Fractures significatives : 1) Deux fractures d'os long ou plus jusqu'à 10 ans ; 2) Trois fractures d'os long ou plus à n'importe quel âge jusqu'à 19 ans. CAVE : Un Z-score $< -2 \text{ DS}$ ne signifie pas forcément une fragilité osseuse et une augmentation du risque de fracture.

Recommandations générales :

- Consultation annuelle avec examen clinique complet y.c. status neurologique et mesure de la tension artérielle
- Pas de tabac, pas de drogue, alcool avec modération à l'âge adulte
- Alimentation diversifiée et équilibrée
- Exercice physique régulier, éviter le surpoids
- Pas d'exposition directe au soleil, protection solaire adéquate. Surveillance de la peau par auto-examen, en cas de doute consultation dermatologique
- Suivi dentaire 1-2x/an

HÉMATO-ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE : GUIDELINES CLINIQUES