

Recherche de type 2 à risque et contrainte minime ID RCB : 2019-A01814-53 Date de l'avis favorable CPP : 06/02/2020	Sponsor : Groupe d'Etude des Histiocytoses Assurance : HDI GLOBAL SE – n°0100534514058 190071
---	--

Objectifs : Identifier les biomarqueurs pronostiques et prédictifs à partir de : → de la <u>biopsie</u> diagnostique → d' <u>échantillons sanguins</u> (ADN libre circulant, cellules circulantes)
+ chez les patients à risque spécifique : ✓ Atteinte neurodégénérative IRM ou clinique : <u>LCR</u> ✓ atteinte rate/foie/hémato ou sous thérapie ciblée : <u>moelle</u>

Contacts et informations	
Inclusion/consentement/registre trs-registre-histiocytose@aphp.fr Mohamed Barkaoui : mohamed-aziz.barkaoui@aphp.fr DECT : 01 71 73 87 06 / Tél : 01 44 73 65 64 Dr Sébastien Héritier : sebastien.heritier@aphp.fr DECT : 01 71 73 87 17 / Secrétariat : 01 44 73 66 04 Dr Jean Donadieu : jean.donadieu@aphp.fr DECT : 01 71 73 82 66 / Secrétariat : 01 44 73 66 98	Transporteur (fiche de demande p.40 du protocole) *** APHP (si intra APHP) *** sinon Area Time Logistics : Tel 01 34 02 46 88 / Fax 01 34 02 46 40 demande.transport@area-time.fr Faire la demande de transport au plus tard la veille de l'enlèvement avant 14h Envoi biopsie (pour tous les patients inclus) Adresse : Service de Pathologie, Hôpital Ambroise Paré, AP-HP, 9 Av. Ch. De Gaulle, 92104 Boulogne Tel : 01 49 09 57 28 +/- Envoi échantillons sanguins, moelle et LCR Adresse : Laboratoire hématologie, Hôpital Armand Trousseau, AP-HP, Bat. Parrot Roussel Porte 25, 26 avenue du Dr Netter, 75012 Paris Tel : 01 44 73 67 23 ou 01 44 73 69 90

Inclusion (fiche d'inclusion p.24 du protocole) <input type="checkbox"/> Patient inclus dans le registre français des histiocytose <input type="checkbox"/> Diagnostic d'histiocytose langerhansienne ou Erdheim Chester, Rosai Dorfman, xanthogranulome ou histiocytose maligne <input type="checkbox"/> Diagnostic prouvé histologiquement avec biopsie disponible <input type="checkbox"/> Consentement signé

Pour qui ?	Type d'échantillons	Calendrier de prélèvement
Tous	Biopsie	Biopsie du diagnostic : bloc + lames colorées correspondantes du bloc
Histiocytose langerhansienne avec traitement systémique	Sang +/- Moelle Sang : 2 tubes PAXGene ccfDNA (envoi t° ambiante, délai < 7j) ou 2 tubes EDTA (envoi t° ambiante délai < 24-48h) Moelle : 2 tubes EDTA (envoi t° ambiante délai < 24-48h)	<p>* OR : atteinte des organes à risques : foie, rate, hématologique</p>

Histiocytose langerhansienne avec signes radiologiques ou cliniques de neurodégénération	Sang + LCR Sang : 2 tubes PAXGene ccfDNA (envoi t° ambiante, délai < 7j) ou 2 tubes EDTA (envoi t° ambiante délai < 24-48h) LCR : 3 tubes en verre de 15 gouttes à congeler à -80°C (envoi carboglace)	<p>Facteur(s) de risque d'atteinte neurodégénérative</p> <table border="1"> <tr> <td>HL BRAF^{V600E}</td> <td>Année 1 IRMc</td> <td>Année 3 IRMc</td> <td>Année 5 IRMc</td> <td>Année 10 IRMc</td> <td>Année 15 IRMc</td> <td>Année 20 IRMc</td> </tr> <tr> <td>HL non BRAF^{V600E}</td> <td>IRMc</td> <td></td> <td>IRMc</td> <td>IRMc</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Modalité de surveillance des HL avec facteur de risque d'atteinte neurodégénérative : - atteinte hypophyse - atteinte osseuse base du crâne ou orbite</p> <p>Si anomalie</p> <table border="1"> <tr> <td>Dès que possible après détection anomalie neurologique (clinique ou imagerie)</td> <td>A+1 après détection anomalie(s)</td> <td>A+2,5 après détection anomalie(s)</td> <td>A+6 après détection anomalie(s)</td> </tr> <tr> <td>Sang LCR PET cérébral IRMc et Eval neuropsychy si pas récemment effectuée</td> <td>Sang LCR IRMc et Eval neuropsychy</td> <td>Sang LCR PET cérébral IRMc et Eval neuropsychy</td> <td>IRMc et Eval neuropsychy</td> </tr> </table>	HL BRAF ^{V600E}	Année 1 IRMc	Année 3 IRMc	Année 5 IRMc	Année 10 IRMc	Année 15 IRMc	Année 20 IRMc	HL non BRAF ^{V600E}	IRMc		IRMc	IRMc			Dès que possible après détection anomalie neurologique (clinique ou imagerie)	A+1 après détection anomalie(s)	A+2,5 après détection anomalie(s)	A+6 après détection anomalie(s)	Sang LCR PET cérébral IRMc et Eval neuropsychy si pas récemment effectuée	Sang LCR IRMc et Eval neuropsychy	Sang LCR PET cérébral IRMc et Eval neuropsychy	IRMc et Eval neuropsychy
HL BRAF ^{V600E}	Année 1 IRMc	Année 3 IRMc	Année 5 IRMc	Année 10 IRMc	Année 15 IRMc	Année 20 IRMc																		
HL non BRAF ^{V600E}	IRMc		IRMc	IRMc																				
Dès que possible après détection anomalie neurologique (clinique ou imagerie)	A+1 après détection anomalie(s)	A+2,5 après détection anomalie(s)	A+6 après détection anomalie(s)																					
Sang LCR PET cérébral IRMc et Eval neuropsychy si pas récemment effectuée	Sang LCR IRMc et Eval neuropsychy	Sang LCR PET cérébral IRMc et Eval neuropsychy	IRMc et Eval neuropsychy																					