

# SUIVI DU MYÉLOME MULTIPLE À IGA PAR LE DOSAGE HEVYLITE®



**Dr Susanna SCHRAEN**

Unité Fonctionnelle Neurobiologie  
Service Toxicologie Génopathies  
Institut de Biochimie et Biologie Moléculaire  
Pôle de Biologie Pathologie Génétique, CHRU de Lille  
Tél : 03 20 44 52 17

Il est parfois difficile d'avoir des résultats précis et quantitatifs des protéines monoclonales sériques IgA par les techniques classiques d'électrophorèse.

Le dosage Hevylite® IgA quantifie par néphélométrie ou turbidimétrie les isotypes chaîne lourde alpha + chaîne légère des immunoglobulines A sériques : IgA $\kappa$  et IgA $\lambda$ . Il est basé sur l'utilisation d'anticorps dirigés contre des épitopes conjoints des chaînes lourdes et légères et permet donc la quantification des paires spécifiques A $\kappa$  et A $\lambda$ .

Il mesure à la fois l'immunoglobuline impliquée (monoclonale) et la non-impliquée (polyclonale).

## Intérêt du dosage :

Le dosage fournit 2 indicateurs pour la prise en charge de patients présentant une immunoglobuline monoclonale :

- le rapport = IgA  $\kappa$  / IgA  $\lambda$  : indicateur de monoclonalité,
- l'IgA non impliquée qui correspond à la production des IgA polyclonales.

Cette quantification des isotypes d'IgA permet :

- l'amélioration de la précision des résultats quand l'IgA monoclonale est difficile à quantifier ou en cas de myélomes à IgA oligosécrétants,
- l'évaluation de l'immunosuppression des immunoglobulines polyclonales.

## Indications du dosage :

Dans les recommandations par l'IMWG (International Myeloma Working Group) publiées en 2016 (Kumar et al., Lancet Oncology), l'utilisation du dosage Hevylite est présentée dans les futures directions pour la prise en charge du myélome. Les études publiées montrant l'intérêt de ce dosage reposent sur les résultats obtenus avec l'unique réactif actuellement sur le marché (Hevylite® – Binding Site)

Un dosage Hevylite IgA  $\kappa$  et IgA  $\lambda$  est indiqué lors de la découverte d'une IgA monoclonale difficilement quantifiable sur le pic à l'électrophorèse. Les circonstances de cette difficulté sont au nombre de 2 :

- Pic monoclonal à IgA migrant en beta sur l'électrophorèse des protéines sériques,
- Myélome à IgA oligosécrétant.

Le niveau des concentrations observées peut permettre une orientation diagnostique ou pronostique et/ou apprécier la réponse aux traitements :

- Le rapport peut être utilisé comme un marqueur diagnostique de la présence d'une IgA monoclonale,
- Le rapport est un marqueur pronostique de l'évolution d'une IgA monoclonale,
- L'IgA non impliquée est un indicateur de la normalisation du système immunitaire.

## Nomenclature NABM :

En France, ce dosage n'est pas inscrit à la nomenclature. Il quantifie à la fois IgA $\kappa$  et IgA $\lambda$  (dosages indissociables). Son coût est de 81 €.

*Bibliographie : IgA Kappa/ IgA Lambda Heavy/Light chain assessment in the management of patients with IgA myeloma. Cancer 2014: 3952-3957. Boyle E et al. International myeloma working group consensus criteria for response and minimal residual disease assessment in multiple myeloma. Lancet Oncology 2016:e328-e346. Shaji Kumar et al.*