



Allogreffe

de cellules souches hématopoïétiques



INSTITUT
DE CANCÉROLOGIE
ARSÈNE BURNY

CHU



European
Reference
Network

Hematological Diseases
(ERN EuroBloodNet)

TABLE DES MATIÈRES

NOTIONS PRELIMINAIRES	4
1. LA MOELLE OSSEUSE ET LES CELLULES SOUCHES HEMATOPOÏÉTIQUES	4
2. LE PRINCIPE DE L'AUTOGREFFE	5
LE PARCOURS DE SOINS	6
1. PERIODE PRE-GREFFE	6
Bilan pré-greffe	6
2. HOSPITALISATION	7
Préparation de votre valise et de vos occupations	7
L'unité de soins	8
Les visites	9
Conditionnement	10
Anti-rejet (immunosuppresseurs)	12
Greffe (injection de cellules souches)	12
Période d'aplasie et mesures préventives	13
Récupération et préparation de la sortie.....	15

Infirmière de liaison - 04/323.56.99 (de 8h30 à 16h20)

Hôpital de jour de l'Institut Arsène Burny - 04/323.73.08

Unité d'hématologie - 04/323.73.86

Unité stérile - 04/323.73.16

*Vous avez récemment eu une consultation au sujet de votre greffe, appelée "**allogreffe de cellules souches hématopoïétiques.**"*

L'objectif de cette brochure est de vous rappeler les points importants abordés lors de cette consultation et de répondre à vos éventuelles questions.

Si, après la lecture de cette brochure, vous avez encore des questions ou des inquiétudes, sentez-vous libre de nous en parler. Toute l'équipe d'hématologie est là pour vous aider.

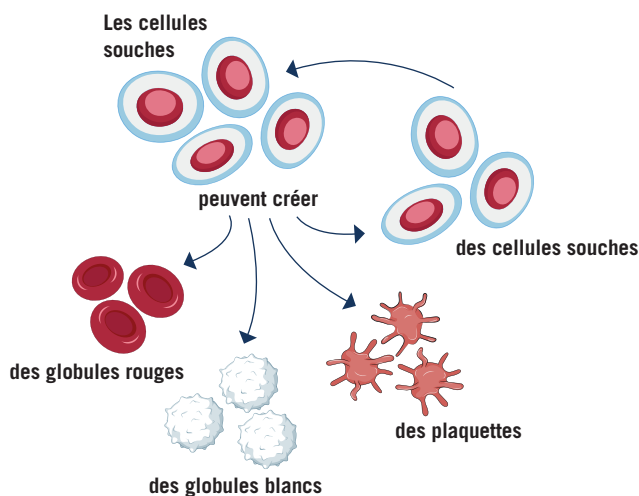


Pour le Conseil de Gouvernance de l'Institut
de Cancérologie Arsène Burny,

Professeur Jo CAERS,
Chef de service d'hématologie clinique

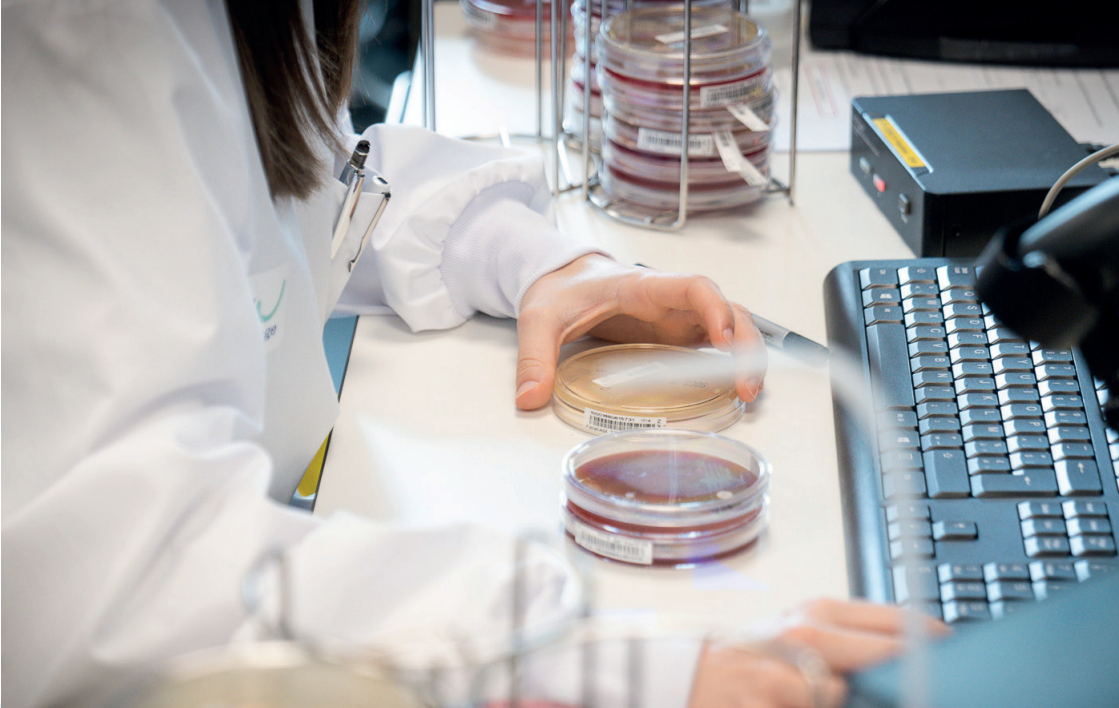
1. La moelle osseuse et les cellules souches hématopoïétiques

La moelle osseuse est un tissu spongieux situé à l'intérieur de la plupart de nos os (principalement les os du bassin, les vertèbres, le sternum et le crâne). Elle joue un rôle crucial en produisant les différentes cellules sanguines: les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes. Ces cellules sont fabriquées à partir de cellules souches, appelées "cellules souches hématopoïétiques" (qui fabriquent le sang), qui se renouvellent constamment pour remplacer les cellules sanguines endommagées ou vieillissantes.



Notre sang est donc constitué de 3 grandes sortes de cellules :

- **Les globules rouges (ou érythrocytes)**: ces cellules transportent l'oxygène grâce à une protéine appelée "hémoglobine". L'oxygène est transporté des poumons vers tout le corps.
- **Les globules blancs (ou leucocytes)**: ils constituent la base de notre système immunitaire. Leur rôle est de reconnaître et de détruire des virus, bactéries et des cellules anormales dans notre corps (ce sont les soldats de notre corps).
- **Les plaquettes (ou thrombocytes)**: elles aident à former des caillots pour arrêter les saignements et prévenir les hémorragies.



2. Le principe de l'allogreffe

Lorsque l'on parle d'une allogreffe, cela signifie que les cellules souches à injecter proviennent d'un donneur compatible.

Types de greffes :

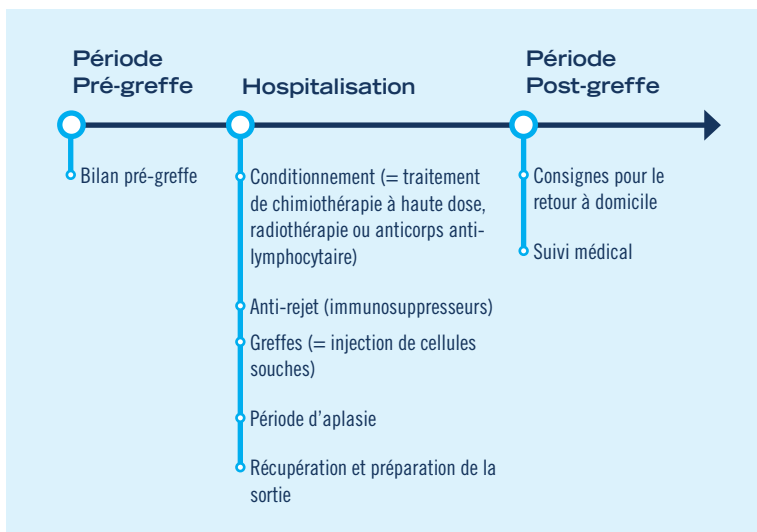


- Allogreffe familiale: compatibilité proche de 100%
- Allogreffe non-familiale: compatibilité proche de 100%
- Allogreffe haplo-identique familiale: compatibilité à 50%

Provenance du greffon :



- Cellules souches provenant de la moelle osseuse
- Cellules souches provenant du sang périphérique
- Cellules souches contenues dans le sang de cordon



1. Période pré-greffe

Bilan pré-greffe

Avant votre admission à l'hôpital pour la greffe, vous devrez passer une série d'examen, appelée « bilan pré-greffe ». Ces examens ont pour objectif d'évaluer l'état de rémission de votre maladie et de vérifier votre capacité à supporter le traitement.



2. Hospitalisation

Préparation de votre valise et de vos occupations



Vêtements

(y compris bandeau, bonnet, foulard)



- Laver à 40°C à part du reste du linge familial et sécher idéalement au sèche-linge ou dans un endroit propre (à l'abri de l'humidité)
- Repasser, puis emballer dans des sachets plastiques neufs
- Prévoir 5 à 6 changes complets d'avance
- Prévoir une paire de pantoufles lavables (type crocs™, slash de piscine...)
- Un peignoir et un plaid sont autorisés mais ils doivent être lavés tous les 3 jours
- Des pyjamas de l'hôpital sont disponibles si nécessaire



- Draps de bain, gants de toilettes (ils sont fournis par le service)



Objets

(lunettes, GSM, PC portable...)

- A désinfecter avant votre venue à l'hôpital

- Coques de téléphone en cuir



Trousse de toilette

Tous les produits d'hygiène doivent être neufs et dans leur emballage.

- Brosse à dents douce
 - Tube de dentifrice
 - Gel douche
- Si nécessaire :**
- Déodorant sans parfum en spray
 - Crème de soins (en tube)
 - Rasoir électrique propre

- Brosse à dents électrique
- Fil dentaire
- Maquillage
- Parfum
- Coton-tige



Livres, revues, journaux

- Revues propres et en bon état



Jeux, peluches

- Jeux (cartes, jeux de plateau...) propres et en bon état
- Jouets en plastique à laver au lave-vaisselle à 60°C, avant votre venue à l'hôpital
- Peluches à laver à 60° avant votre venue à l'hôpital, et 1 fois par semaine ensuite

- Jouets de bain
- Argile, pâte à modeler

N'hésitez pas à demander à l'équipe soignante si vous souhaitez prendre des objets spécifiques.

L'unité de soins

Vous serez hospitalisé au sein de **l'unité stérile** durant 4 à 6 semaines.

Avant votre venue à l'hôpital, veuillez prendre une douche, couper vos ongles (pas de faux ongles, ni de vernis), retirer vos bijoux et piercings et ne pas réaliser d'épilation.

A votre admission au sein de l'unité, le personnel soignant vous expliquera le fonctionnement de la chambre.

ROUTE **131** → **Unité stérile**

Cette unité dispose de 7 chambres à pression positive équipées d'un système de purification continue de l'air. Elle est principalement réservée aux patients nécessitant une surveillance plus accrue (aplasie plus longue et plus profonde).

Pendant votre séjour, vous serez pris en charge par une équipe pluridisciplinaire composée de :

- Médecins et assistants
- Infirmières
- Psychologues, assistants sociaux, esthéticiennes
- Diététiciens (un appel téléphonique sera réalisé tous les jours pour choisir votre menu)
- Kinésithérapeutes
- Assistantes logistiques
- Techniciennes de surface
- ...





Les visites

Les visites lors du 1^{er} jour sont autorisées après l'installation du patient en chambre. Les visites suivantes sont autorisées à partir de 13h30.

L'expérience nous a montré l'influence positive des visites sur le bien-être du patient : elles rompent l'isolement, facilitent l'hospitalisation, aident efficacement à mieux gérer le temps et ne compromettent pas sa sécurité.



Lors des premières visites, demandez aux visiteurs de se référer aux infirmières pour les consignes spécifiques à adopter :



- 1 personne à la fois
- Port d'une tenue spécifique fournie par l'équipe soignante
- Prévoir une paire de pantoufles lavables (type crocsTM, slash de piscine...)
- Port du masque
- Hygiène des mains avant d'entrer dans la chambre
- Cheveux attachés



- Enfants de moins de 6 ans
- Visiteur porteur d'une maladie contagieuse (rhume, toux, fièvre, herpes, diarrhée...)
- Bijoux, vernis, faux ongles

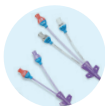
Conditionnement

Le traitement de conditionnement consiste à vous administrer une chimiothérapie à haute dose (accompagnée éventuellement d'une radiothérapie à haute dose et/ou d'un traitement d'anticorps anti-lymphocytaire) dans le but de détruire toutes les cellules cancéreuses et faire de la place au greffon.



La chimiothérapie

Pour recevoir ce traitement, vous devrez être porteur d'un système veineux implantable (Port-à-Cath® ou PAC), d'un cathéter PICC-Line ou d'une voie centrale.



Une hydratation par voie intraveineuse vous sera administrée avant la chimiothérapie.

Le type de produit et le nombre de jours de traitement dépendront de votre maladie et des traitements antérieurs.

Certains conditionnements pourraient débuter à l'hôpital de jour et se poursuivre à l'unité stérile.

Dans certains cas, le médecin pourrait également vous prescrire une chimiothérapie après la greffe.

Quels sont les effets secondaires possibles après la chimiothérapie ?

- Fatigue
- Fièvre
- Diarrhée
- Nausées et/ou vomissements
- Constipation (souvent due aux anti-nauséux)
- Sécheresse de la peau ou de la bouche
- Plaies dans la bouche et la gorge (Mucosite)
- Difficultés de concentration
- Perte des cheveux (cet effet est temporaire et vos cheveux repousseront quelques semaines après la fin de la chimiothérapie). Nous vous proposons d'anticiper ce moment en choisissant une perruque ou des bonnets (remboursement possible), ou en contactant nos esthéticiennes sociales pour des conseils.

A noter que la fréquence et l'intensité de ces effets secondaires varient d'une personne à l'autre.



La radiothérapie

Dans certains cas, la chimiothérapie peut être complétée par une radiothérapie par irradiation corporelle totale (TBI : Total Body Irradiation).

Cette irradiation peut être réalisée en une ou plusieurs séances, selon les cas.



Quels sont les effets secondaires possibles après la radiothérapie ?

Les effets secondaires de la radiothérapie sont assez semblables à ceux de la chimiothérapie : nausées/vomissement, diarrhée, constipation, fièvre, sécheresse de la peau, fatigue...

Il est également possible que votre peau devienne rouge, comme après un 'coup de soleil'.

Vous trouverez plus d'informations dans la brochure remise par votre radiothérapeute.



Anticorps anti-lymphocytaire

L'injection d'anticorps anti-lymphocytaire permet de diminuer les risques de maladie du greffon (complication qui se produit lorsque les cellules du donneur attaquent par erreur les cellules saines du patient). Cette réaction peut toucher la peau, le foie, les intestins ou d'autres organes.

Ces anticorps sont le plus souvent fabriqués chez le lapin et peuvent provoquer des effets secondaires qui sont en général légers et se résolvent après l'injection.

Quels sont les effets secondaires possibles pendant l'injection ?

- Frissons, température
- Réactions allergiques
- Hypertension/hypotension
- Difficultés respiratoires (désaturation en oxygène)

C'est pour cette raison que vous recevrez un traitement préventif. L'injection se fera également en mode progressif.

Anti-rejet (*immunosuppresseurs*)

Vous devrez également prendre au minimum 1 médicament anti-rejet (le plus souvent 2) quelques jours avant la greffe et le poursuivre à domicile jusqu'à 1 an post-greffe.

Il est important que ce médicament soit pris selon les recommandations de votre hématologue.

Greffe (*injection de cellules souches*)

Le jour de la greffe, le greffon arrivera dans une petite poche fort semblable à une poche de sang ou en seringue (dans le cas d'une greffe de sang de cordon).

La greffe se déroule dans votre chambre (ce n'est pas une opération mais une transfusion).

Les cellules souches seront injectées, via votre cathéter, directement dans la circulation sanguine.

Les cellules souches retrouveront naturellement la moelle osseuse pour s'y développer.

Quels sont les effets secondaires possibles pendant la greffe ?

Dans le cas d'un greffon frais (non congelé), vous ne ressentez en général rien de particulier (c'est comme une transfusion de globules rouges ou de plaquettes).

“Ce sont des moments très forts. La greffe en elle-même est très... C'est une simple transfusion, un liquide un peu rose, on le voit passer dans le cathéter. Quand on voit arriver ça, c'est très émouvant. C'est assez particulier, c'est un peu comme une seconde naissance. C'est un peu bizarre comme sensation et les mots pour le décrire sont un peu difficiles à trouver.”

Un patient greffé, 48 ans

“La greffe, c'est impressionnant, on injecte un truc, enfin, le sang de cordon. Mais, quand j'ai vécu ça, je me suis dit ‘Quoi, ce n'est que ça?’, je croyais qu'on allait me faire autre chose, enfin tant mieux...”

Une patiente greffée, 8 ans



Période d'aplasie et mesures préventives

Quelques jours après votre greffe, vous entrerez en phase *d'aplasie*. Cela signifie que vos taux de plaquettes, de globules rouges et de globules blancs seront très faibles. Votre système immunitaire sera donc affaibli, vous rendant vulnérable aux infections. Des transfusions pourraient être nécessaires.

Des consignes vous seront données pour éviter les saignements. Par exemple, on vous demandera de vous moucher délicatement, de ne pas forcer pour aller à la selle ou encore de vous brosser les dents délicatement.

Des facteurs de croissance des globules blancs seront généralement administrés afin de réduire le temps d'aplasie. Vos globules blancs réapparaîtront généralement entre 15 à 20 jours après l'injection des cellules.

Il est fréquent de développer de la fièvre pendant cette période d'aplasie. Souvent, ce sont vos propres germes qui causent ces infections, car votre système immunitaire ne peut plus les combattre efficacement. La plupart de ces infections sont stoppées avec des antibiotiques et/ou des antifongiques. Cependant, certaines infections peuvent être graves et nécessiter une attention médicale rapprochée et un transfert en unité de soins intensifs.

Même si vous séjournerez dans une chambre à pression positive équipée d'un système de purification continue de l'air, vous devrez suivre des mesures préventives afin de limiter les infections.

En plus des consignes spécifiques pour la préparation de votre valise et de vos occupations, vous trouverez ci-dessous d'autres mesures préventives à appliquer durant votre séjour au sein de l'unité de soin.



L'hygiène corporelle

Tous les soins à réaliser vous seront réexpliqués par l'équipe infirmière.



- Toilette complète quotidienne (attention au cathéter !)
- Brossage des dents 2 X/ jour (tant que possible)
- Bain de bouche 4 à 6X/ jour
- Soins intimes 2 X/ jour
- Lavage régulier des mains



- Mouiller le pansement du cathéter



L'alimentation

Vous serez soumis à un régime alimentaire strict afin d'éviter au maximum un risque de contamination microbienne.



- Boissons : bouteille d'1/2 litre de ce que vous aimez.
- Biscuits emballés individuellement, chiques, chewing-gum, chocolat, chips au sel...



- Nourriture préparée de l'extérieur
- Canettes
- Boire à la bouteille

Les produits devront être jetés après 24h d'ouverture.

Récupération et préparation de la sortie

La sortie s'effectue lorsque les résultats de la prise de sang du jour sont connus.

Cinq conditions sont nécessaires pour pouvoir sortir :

- Boire 2 litres par jour
- Manger un peu à chaque repas
- Prendre tous les médicaments par la bouche
- Avoir des globules blancs suffisants
- Ne pas faire de température

Nous préviendrons votre entourage quelques jours à l'avance afin qu'il puisse nettoyer votre maison. Il faudra notamment nettoyer soigneusement les sols et les sanitaires, et en profondeur la cuisine et le frigo.



Vous trouverez ci-dessous quelques précautions à prendre dans votre maison avant votre sortie :



- Avoir une maison propre et entretenue avec les produits habituels
- Désinfecter en profondeur la cuisine et le plan de travail (avant chaque préparation de repas)
- Désinfecter en profondeur le WC et la salle de bains
- Verser tous les soirs de la Javel/Dettol dans les éviers (sauf si fosse septique)
- Nettoyer le frigo 1x/semaine
- Changer quotidiennement les lavettes et éponges pour la vaisselle et l'entretien journalier



- Plantes vertes dans les pièces de vie
- Feu de bois (feu ouvert, poêle, cassette, poêle à pellets...). Le bois de chauffage contient beaucoup d'aspergillus (un champignon qui peut provoquer des infections)
- Contact avec des déchets et les poubelles
- Etre dans des lieux poussiéreux

Consultez toujours votre équipe soignante si vous avez des questions ou des préoccupations.

Les coordonnées des différentes unités et de votre infirmier de liaison se trouvent au début de cette brochure.

Informations complémentaires dans les vidéos de la Société Francophone de Greffe de Moelle :



Institut de Cancérologie Arsène Burny – CHU de Liège

Avenue de l'Hôpital, 1
4000 Liège
septembre 2025

Editeur responsable : CHU de Liège