

Macroglobulinémie de Waldenström

Glossaire et Abréviations





La Macroglobulinémie de Waldenström Glossaire et Abréviations

La vision de l'IWMMF

Soutenir toute personne touchée par la macroglobulinémie de Waldenström tout en faisant progresser la recherche pour la guérison.

La mission de l'IWMMF

Offrir soutien mutuel et encouragement à la communauté de patients atteints par la macroglobulinémie de Waldenström et à toutes autres personnes intéressées par la maladie.

Fournir de l'information et des programmes éducatifs qui répondent aux préoccupations des patients.

Promouvoir et soutenir la recherche afin de parvenir à de meilleurs traitements et finalement, à la guérison.

Publiée par l'International Waldenström's Macroglobulinemia Foundation (IWMMF)

Cette information a été fournie par l'IWMMF gratuitement. S'il vous plait envisager de rejoindre et/ou de contribuer à l'IWMMF pour nous permettre de continuer à fournir du matériel comme celui-ci pour soutenir la recherche vers de meilleurs traitements et un remède pour la maladie de Waldenström. Vous pouvez nous rejoindre et/ou contribuer sur notre site Web, www.iwmmf.com, ou vous pouvez envoyer votre contribution à: 6144 Clark Center Avenue, Sarasota, FL 34328.

L'IWMMF est une organisation à but non lucratif 501(3) (c) exemptée de taxe, Fed ID #54-1784426.

Révisée en 2015

Préface

Ce glossaire est conçu pour aider les patients atteints de la macroglobulinémie de Waldenström à apprendre et comprendre les termes médicaux pertinents qui se rapportent à la maladie. Ces termes ne sont sans doute pas familiers pour la majorité des patients. Cependant, pour ceux qui souhaitent enrichir leur vocabulaire médical et mieux comprendre les publications, nous espérons que ce sera un guide utile.

La terminologie médicale évolue rapidement dans le monde d'aujourd'hui, et de temps en temps ce glossaire sera mis à jour et republié.

Le Conseil de l'IWMF et les membres sont très chanceux d'avoir comme administrateurs Guy Sherwood, MD, CCFP, ABHM, Sue Herms, et Pete DeNardis, accompagnés d'un patient bénévole, Bret Blakeslee, qui ont avec soin recherché les termes médicaux liés à la macroglobulinémie de Waldenström et nous ont patiemment élaboré cette aide merveilleuse.

Avec tous mes remerciements et ma profonde gratitude à chacun d'eux,

Judith May
Automne 2012

Tous les éléments contenus ici produits par d'autres sont la propriété de la source d'origine (non spécifiée).

Je remercie L'IWMF ainsi que les auteurs pour m'avoir permis de traduire cette brochure en Français. J'espère que cette modeste traduction très imparfaite permettra aux patients Francophones de mieux appréhender les termes médicaux liés de près ou de loin à notre pathologie. N'hésitez pas chers lecteurs à me signaler les erreurs de traduction, me faire part de vos remarques et d'améliorations à apporter.

Patrice Ostermann
Le 20/03/2016

Ndt: Le classement par ordre alphabétique est resté comme dans la brochure d'origine en fonction de l'orthographe Anglaise. Par exemple: Immunité acquise « Acquired Immunity » en anglais est classée avec la lettre A et non pas avec la lettre I. J'ai souligné le mot pris en référence dans le classement par exemple pour Réactifs de la phase aiguë « Acute phase reactants » c'est aiguë « Acute » en anglais qui est le mot pris en référence.

Table des Matières

Glossaire pour les patients atteints de la Maladie de Waldenström et les soignants-----	1
Incompatibilité <u>ABO</u> -----	1
ABT-199-----	1
Immunité <u>acquise</u> -----	1
Réactifs de la phase <u>aiguë</u> -----	1
Adjuvant-----	1
Afamine-----	1
Affinité-----	1
Agglutination-----	1
Albumine-----	1
Alpha-fœtoprotéine-----	2
Agent <u>alkylant</u> -----	2
Allergène-----	2
Allogénique-----	2
Transplantation <u>allogénique</u> -----	2
Allogreffe-----	2
Alopécie-----	2
Acides <u>aminés</u> -----	2
Amylose-----	2
Anaplastique-----	2
Anémie-----	2
Aneuploïdie-----	2
Angiogenèse-----	2
Antiangiogenèse-----	2
Anticorps-----	3
Complexes antigène- <u>anticorps</u> -----	3
Cytotoxicité cellulaire dépendante de l' <u>anticorps</u> -----	3
Antigène-----	3
Cellules présentatrices d' <u>antigène</u> -----	3
Antimétabolite-----	3
Aphérèse-----	3
Apoptose-----	3
Artériosclérose-----	3
Arthralgie-----	3
Asymptomatique-----	3
Ataxie-----	3
Athérosclérose-----	3
Autoanticorps-----	3
Action <u>autocrine</u> -----	4
Autogreffe-----	4
Anémie hémolytique <u>auto-immune</u> -----	4
Autologue-----	4
Transplantation <u>autologue</u> -----	4
Avidité-----	4
Aisselle-----	4
Cellules <u>B</u> / Lymphocytes <u>B</u> -----	4
Récepteur des cellules <u>B</u> -----	4
B-R-----	4

Basophiles	4
BDR	4
Protéines de <u>Bence-Jones</u>	4
Bendamustine	4
Bénin	4
Bêta-2-microglobuline	5
Bi-fonctionnel	5
Biliaire	5
Bilirubine	5
Syndrome de <u>Bing-Neel</u>	5
Biodisponibilité	5
Biomarqueur	5
Biopsie	5
Cellules <u>sanguines</u> ou cellules du sang total	5
Plasma <u>sanguin</u>	5
Sérum <u>sanguin</u>	5
Type <u>sanguin</u>	5
Système de groupe sanguin <u>ABO</u>	6
Groupe <u>sanguin</u> AB	6
Groupe <u>sanguin</u> A	6
Groupe <u>sanguin</u> B	6
Groupe <u>sanguin</u> O	6
Système de groupe sanguin <u>Rh (Rhésus)</u>	6
Vaisseau <u>sanguin</u>	6
Artère	7
Capillaire	7
Intima	7
Média	7
Veine	7
Moelle <u>osseuse</u>	7
Ablation de la moelle <u>osseuse</u>	7
Aspiration de la moelle <u>osseuse</u>	7
Biopsie de la moelle <u>osseuse</u>	7
Microenvironnement de la moelle <u>osseuse</u>	7
Transplant de la moelle <u>osseuse</u>	7
Bortézomib (Velcade)	8
Tyrosine Kinase de <u>Bruton</u> (TKB)	8
Inhibiteur de Tyrosine Kinase de <u>Bruton</u> (TKB)	8
Thérapie cellulaire <u>CAR T</u>	8
CaRD	8
Carfilzomib (Kyprolis)	8
Cathéter	8
Cation	8
Marqueurs <u>CD</u>	8
Lignée <u>cellulaire</u>	8
Récepteurs de surface <u>cellulaire</u>	8
Chimio-immunothérapie	9
Chimiokines	9
Chimiothérapie	9

Chlorambucil	9
CHOP	9
Chromosomes	9
Leucémie lymphoïde <u>chronique</u>	9
Cladribine	9
Complexe majeur d'histocompatibilité CMH de <u>classe 1</u>	9
Complexe majeur d'histocompatibilité CMH de <u>classe 2</u>	9
Recombinaison de commutation de <u>classe</u>	10
Essai <u>clinique</u>	10
Clonale	10
Sélection <u>clonale</u>	10
Clone	10
Cluster de différenciation CD	10
CD4	10
Cellules T CD4	10
Rapport <u>CD4/CD8</u>	10
CD8	10
Cellules Tc CD8	10
CD20	11
CD34	11
Cofacteur	11
Maladie des agglutinines <u>froides</u>	11
Facteur de stimulation des <u>colonies</u>	11
Traitement <u>d'association</u>	11
Comorbidité	11
Cytotoxicité dépendante du complément	11
Protéines du complément	11
Numération globulaire <u>complète</u> ou numération formule sanguine NFS	11
Numération des globules <u>rouges</u>	12
Numération des globules <u>blancs</u>	12
Réponse <u>complète</u>	12
Panneau métabolique complet (<u>CMP</u>)	12
Symptômes <u>constitutionnels</u>	12
Tomographie axiale <u>informatisée</u> (scanographie)	12
Région <u>constante</u>	12
Protéine <u>C-réactive</u> (CRP)	12
Cryoglobulines	12
Cryoglobulinémie	13
Complexe immunitaire <u>cryoprécipitable</u>	13
Scannographie ou Tomodensitométrie (<u>CT scan</u>)	13
CVP	13
CXCR4	13
Cyclophosphamide (Endoxan)	13
Cytokines (lymphokines)	13
Cytomégalovirus (CMV)	13
Cytopénies	13
Cytoplasme	13
Cytotoxicité	13
Dénaturation	13
Cellules <u>dendritiques</u>	14

Acide <u>désoxyribonucléique</u> -----	14
Dexaméthasone-----	14
Diagnostique-----	14
Lymphome <u>diffus</u> à grandes cellules B-----	14
Dilatation-----	14
Diploïde-----	14
Domaine-----	14
DRC-----	14
<u>Oreille</u> , nez et gorge-----	14
Cellules <u>effectrices</u> -----	14
Fonctions <u>effectrices</u> -----	14
Efficacité-----	14
Endothéliale-----	15
Engorgement-----	15
Enzymes-----	15
Eosinophiles-----	15
Epigénétiques-----	15
Tissus <u>épithéliaux</u> -----	15
Epitope-----	15
Virus <u>Epstein Barr (EBV)</u> -----	15
Taux de sédimentation <u>érythrocyte</u> -----	15
Erythrocytes (globules rouges)-----	15
Erythropoïétine-----	15
Etiologie-----	16
Évérolimus (RAD001, Afinitor)-----	16
Maladie <u>extramédullaire</u> -----	16
Fab-----	16
Fc-----	16
Récepteurs <u>Fc</u> -----	16
Fibrine-----	16
Fibrinogène-----	16
Fibroblaste-----	16
Hybridation in situ en fluorescence (<u>FISH</u>) -----	16
Cytométrie de <u>flux</u> -----	16
Fludarabine (Fludara) -----	16
Follicules-----	16
Lymphome <u>folliculaire</u> -----	17
Examen <u>fundoscopique</u> (fond d'œil)-----	17
Gamma glutamyl transférases-----	17
Reflux <u>gastro-œsophagien</u> -----	17
Gastro-intestinal-----	17
Gène-----	17
Médecin <u>généraliste</u> -----	17
Séquençage du <u>génom</u> e-----	17
Séquençage de l' <u>exome</u> -----	17
Séquençage du <u>génom</u> e <u>entier</u> -----	17
Génotype-----	17
Centres <u>germinaux</u> -----	17
Globuline-----	17
Maladie du <u>greffon</u> contre l'hôte-----	18

Granulocytes	18
Facteur stimulant les colonies <u>granulocytes</u>	18
Demi- <u>vie</u> / (anticorps demi-vie)	18
Haploïde	18
Haptens	18
Haptoglobine	18
Inhibiteur <u>HDAC</u> (histone déacétylase)	18
Chaines <u>lourdes</u>	18
Hématocrite	18
Cancer <u>hématologique</u>	18
Hématologue	18
Hématologue / oncologue	18
Hématopoïèse	19
Cellules souches <u>hématopoïétiques</u>	19
Hémoglobine	19
Hémolyse	19
Hémolytique	19
Anémie <u>hémolytique</u>	19
Hépatique	19
Hépatite	19
Virus <u>hépatite A</u>	19
Virus <u>hépatite B</u>	20
Virus <u>hépatite C</u>	20
Virus <u>hépatite D</u>	20
Hépatosplénomégalie	20
Virus de l' <u>herpès</u>	20
Région <u>charnière</u>	20
Histamine	20
Histologie	20
Inhibiteurs histone déacétylase (<u>HDAC</u>)	20
Hyperploïdie / hypoploïdie	20
Régions <u>hypervariables</u>	21
Hyperviscosité	21
Syndrome d' <u>hyperviscosité</u>	21
Hypogammaglobulinémie	21
Ibrutinib (Imbruvica)	21
Idelalisib (Zydelig)	21
Idiopathique	21
Idiotype	21
Iliaque	21
Système <u>Immunitaire</u>	21
Réponse <u>Immunitaire</u>	21
Immunité	22
Immunisation	22
Immunogène	22
Barrières de <u>surface</u>	22
Système immunitaire <u>inné</u> / Système immunitaire naturel	22
Système du <u>complément</u>	22
Inflammation	22

Leucocytes	23
Système immunitaire adaptatif	23
Immunofixation	24
Immunoglobulines	24
Immunoglobuline A	24
Immunoglobuline D	24
Immunoglobuline E	25
Immunoglobuline G	25
Immunoglobuline M	25
Médicaments <u>immunomodulateurs</u> (IMiDs)	25
Immunophénotypage	25
Immunosuppression	25
Immunothérapie	25
IMO-8400	26
In vitro	26
In vivo	26
Incurable	26
Indolent	26
Infarctus	26
Inflammation	26
Infusion	26
Ingestion	26
Inguinal	26
Injection	26
Immunité <u>innée</u> (immunité naturelle)	26
Interférons	26
Interleukines	26
Intraveineuse	26
Cathéter <u>intraveineux</u>	26
Immunoglobuline G <u>intraveineuse</u>	27
Irradiation	27
Ischémie	27
Isoenzyme (isozyme)	27
Isohémagglutinines	27
Isotypes	27
Chaîne J	27
Segment de <u>jonction</u> (J)	27
Chaines Légères Kappa	27
Caryotype	27
Lactate déshydrogénase	27
Chaines Légères <u>lambda</u>	28
Lénalidomide (Revlimid)	28
Leucémie	28
Leucocytes	28
Leucopénie	28
Ligand	28
Agoniste	28
Antagoniste	28
Agoniste inverse	28
Chaîne <u>légère</u>	28

Chaines légères de la <u>ferritine</u> -----	28
Chaines de la <u>myosine</u> -----	28
Chaines légères de la <u>kinésine</u> -----	28
Chaines légères de la <u>dynéine</u> -----	28
Chaines légères <u>kappa</u> et <u>lambda</u> -----	29
Maladie de dépôt de chaine <u>légère</u> -----	29
Lipophages-----	29
Lipoprotéine-----	29
Lumen-----	29
Lymph-----	30
Ganglions lymphatiques-----	30
Vaisseaux lymphatiques-----	30
Lymphadénopathie-----	30
Système lymphatique-----	30
Lymphocytes-----	30
Cellules souches lymphoïdes-----	30
Organes lymphoïdes <u>primaires</u> (ou organes lymphoïdes <u>centraux</u>) -----	30
Lymphokines (ou cytokines) -----	30
Lymphome-----	30
Lymphopénie-----	30
Lymphome lymphoplasmocytaire-----	30
Lyse-----	31
Maladie de surcharge <u>lysosomale</u> -----	31
Lysosomes-----	31
Lysozymes-----	31
Pic <u>Monoclonal</u> -----	31
Macrophage-----	31
Imagerie par résonance <u>magnétique</u> -----	31
<u>Entretien</u> Rituxan (ou Rituximab) -----	31
Traitement d' <u>entretien</u> -----	32
Complexe majeur d'histocompatibilité-----	32
Molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I-----	32
Molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe II-----	32
Mastocytes-----	32
Médiane-----	32
Médiastin-----	32
Méiose-----	32
Cellules <u>mémoires</u> -----	32
Mésentère-----	32
Métabolisme-----	33
MicroARN (ou miARN) -----	33
Greffe <u>mini-allogénique</u> (à intensité réduite ou greffe non myéloablative) -----	33
Réponse <u>mineure</u> -----	33
Mitose-----	33
Cryoglobulinémie <u>mixte</u> -----	33
Monoclonal-----	33
Anticorps monoclonaux-----	33
Traitement par anticorps monoclonal-----	33
Gammopathie <u>monoclonale</u> -----	33
Gammopathie <u>monoclonale</u> de signification indéterminée (MGUS) -----	33

Monocytes	33
Monokines	33
Test MNI (ou test <u>monospot</u>)	34
Monothérapie	34
IRM (imagerie par résonance <u>magnétique</u>)	34
mTOR	34
Tissu lymphoïde associé aux <u>muqueuses</u>	34
Muqueuses	34
Mucite	34
Neuropathie motrice <u>multifocale</u>	34
Myélome multiple	34
Mutation	35
Mycoplasma ou mycoplasme	35
MYD88	35
MYD88 L265P	35
Myéline	35
Myélodysplasie	35
Syndrome <u>myélodysplasique (MDS)</u>	35
Myélosuppression	35
Myoglobine	35
Immunité <u>naturelle</u>	35
Iso-hémagglutinines <u>naturelles</u>	36
Cellule tueuse <u>naturelle</u>	36
Nécrose	36
Néoplasie	36
Néoplastique	36
Néphélométrie	36
Études de conduction <u>nerveuse</u>	36
Neurologique	36
Neutropénie	36
Neutrophiles	36
NF kappa B	37
Niacine (acide nicotinique)	37
Sueurs <u>nocturnes</u>	37
Lymphome <u>non</u> hodgkinien	37
Analogue de <u>Nucléosides</u> (Analogues Nucléosidiques)	37
Obinutuzumab (Gazyva)	37
Ofatumumab (Arzerra / HuMax-CD20)	37
Oncogènes	37
Oncologue	37
Infection <u>opportuniste</u>	37
Organomégalie	37
Survie Globale	38
Palliatif	38
Panobinostat (Farydak)	38
Action <u>paracrine</u>	38
Paraprotéine	38
Hormone <u>parathyroïdienne</u>	38
Réponse <u>partielle</u>	38
Pathologie	38

Pérfosine	38
Cellules souches du sang <u>périphérique</u>	38
Neuropathie <u>périphérique</u>	38
Péritoine	38
PET (tomographie par émission de positons)	38
Pétéchies	39
Plaques de <u>Peyer</u>	39
Phagocytes	39
Phagocytaire	39
Phagocytose	39
Phénotype	39
<u>Voie de signalisation</u> P13K/AKT/mTOR	39
Test de la fonction de l' <u>hypophyse</u>	39
Plasma	39
Cellules <u>plasmaticques</u>	39
Plasmacytoïde	39
Plasmacytome ou plasmocytome	39
Plasmocytose	39
Plasmaphérèse	39
Plaquettes (thrombocytes)	39
Polyclonale	40
Réaction en chaîne de la <u>polymérase</u>	40
Polymorphisme	40
Leucocytes <u>Polymorphonucléaires</u> ou Polynucléaires (granulocytes)	40
Neutrophiles <u>Polymorphonucléaires</u> ou Polynucléaires	40
Pomalidomide	40
Porphyrines	40
Tomographie par émission de <u>positons</u>	40
Prednisolone	40
Prescription	40
Fournisseur de soin <u>primaire</u>	40
Organes lymphoïdes <u>primaires</u> (organes lymphoïdes centraux)	40
Cellules <u>progénitrices</u>	41
Pronostic	41
Survie sans <u>progression</u>	41
Inhibiteur de protéasome	41
Protéine kinase C	41
Protéines	41
Protéomique	41
Protocole	41
Analogue de <u>purine</u>	41
Pyrexie	41
R-CHOP	41
RAD001 (Afinitor/evérolimus)	41
Radioimmunothérapie	41
Globules <u>rouges</u> (GR ou hématies)	41
Plages de <u>référence</u>	42
Réfractaire	42
Régime	42
Rechute	42

Rémission	42
Résistance	42
Réponse	42
Polymorphisme de longueur des fragments de <u>restriction</u>	42
Réticulé	42
Réticulocytes	42
Système des monocytes-phagocytaire <u>réticulo-endothélial</u>	42
Rétinienne	42
Rétropéritoine	42
Facteur <u>rhumatoïde</u>	42
Acide <u>ribonucléique</u> ARN	43
Ribosome	43
Rituximab (Rituxan)	43
Thérapie de <u>sauvetage</u>	43
Organes et tissus lymphoïdes <u>secondaires</u>	43
Sensitivité	43
Septicité	43
Sérum	43
Électrophorèse des protéines <u>sériques</u>	43
Viscosité <u>sérique</u>	43
Zona	43
Signe(s)	44
Neuropathie des <u>petites</u> fibres	44
Macroglobulinémie de Waldenström <u>asymptomatique</u>	44
Hypermutation <u>somatique</u>	44
Spécificité	44
Rate	44
Splénectomie	44
Cellules <u>souches</u>	44
Mobilisation des cellules <u>souches</u>	44
Greffe de cellules <u>souches</u>	44
Sténose	44
Sous-cutanée	44
Symptôme(s)	44
Symptomatique	45
Transplantation <u>syngénique</u>	45
Cellules- <u>T</u> (thymus dérivé) / Lymphocytes T / cellules T	45
Récepteurs des cellules <u>T</u>	45
Cellules <u>T</u> cytotoxiques	45
Cellules <u>T</u> auxiliaire 1	45
Cellules <u>T</u> auxiliaire 2	45
Thérapie ciblée	45
Différenciation <u>terminale</u>	45
Thalidomide (Thalomid)	45
Thrombine	45
Thrombocyte	45
Thrombocytopénie	46
Thymus	46
Hormone stimulant la <u>thyroïde</u>	46
Thyroxine	46

Récepteurs Toll-like	46
Toxicité	46
Transcription	46
Transformation	46
Facteurs de croissance <u>transformant</u>	46
Transfusion	46
Réaction de transfusion	46
Transposition	46
Traitement	46
Tumeur	47
Facteur de nécrose <u>tumorale</u>	47
Tyrosine kinase	47
Ultrasons (échographie)	47
Acide <u>Urrique</u>	47
Examen Cytobactériologique des <u>Urines</u> (ECBU)	47
Vaccination	47
Région variable	47
Virus <u>varicelle-zona</u>	47
Endothélium <u>vasculaire</u>	47
Recombinaison <u>VDJ</u>	48
Vertébrés	48
<u>Très</u> bonne réponse partielle	48
Viscosité	48
Facteur Von <u>Willebrand</u>	48
Macroglobulinémie de <u>Waldenström</u>	48
Masse MW	48
Surveiller et attendre	48
Western blot (immunoblot)	49
Globules blancs (GB)	49
Zinc	49
Abréviations pour les patients MW et les soignants	50
2-CdA	50
Ac	50
ADCC	50
AFP	50
AHAI	50
APRs	50
BCR	50
BDR	50
BOM	50
GMO	50
B-R	50
BTK	50
CaRD	50
Cellules CAR-T	50
CT ou CAT	50
NFS ou FSC	50
Marqueurs CD	50
CDC	50
CHOP	50

CMH de classe I	50
CMH de classe II	50
LLC	50
R-CP	51
RC	51
FSCs	51
CVP	51
LDGCB (Lymphome diffus à grandes cellules B)	51
RCD	51
ADN	51
Dx	51
NGO	51
EPO	51
VS	51
RFC	51
CMF	51
FSC-G	51
RGO	51
GGT	51
GI	51
MG	51
Ht	51
VHA	51
VHB	51
VHC	51
HDAC	51
VHD	51
Hem	51
Hem-Onc	51
Hgb / Hb	51
CSHs	52
HSM	52
VHH	52
IgA	52
IgD	52
IgE	52
IgG	52
IgM	52
Igs	52
IFNs	52
ILs	52
IMIDs	52
IV	52
IgIV	52
LCDD	52
LDH	52
LLP	52
LSDs	52
TLAM ou MALT	52
CM	52

MDS ou SDM	52
NMMf / NMM	52
GMSI ou MGUS	52
CMH	52
MM	52
MR	52
IRM	52
MYD88	52
LNH	53
Cellules NK	53
Onc	53
OS	53
MG	53
PCR	53
PET scan	53
PFS	53
PLTs	53
NP	53
PP	53
RP	53
PTH	53
R-CHOP	53
R-CVP	53
GR	53
FR	53
RFLP	53
Rx	53
GCS	53
NPF	53
EPS	53
SV	53
MW indolente	53
T4	53
Cellules TC	53
TCRs	53
TGFs	53
Cellules TH1	54
Cellules TH2	54
TNF	54
TSH	54
Tx	54
TBPR	54
VZV	54
W&W	54
GB	54
MW	54
X4	54

Glossaire et Abréviations pour les patients atteints de la MW et les soignants

Dans une définition donnée, les termes bleus soulignés sont liés à une autre définition disponible dans le glossaire.

L'Institut National du Cancer qui fait partie des Instituts Nationaux de la Santé des États-Unis maintient un dictionnaire complet en ligne des termes liés au cancer à www.cancer.gov/dictionary.

Incompatibilité ABO: Cause de réactions transfusionnelles, dans lesquelles les isohémagglutinines (anticorps) du receveur réagissent avec les globules rouges du donneur. Les patients avec un groupe sanguin type O ont des isohémagglutinines aux antigènes A et B, ceux du groupe sanguin type A ont des isohémagglutinines aux antigènes B, ceux du groupe sanguin type B ont des isohémagglutinines aux antigènes A. Un groupe particulier AB n'a ni d'isohémagglutinines aux antigènes A, ni aux antigènes B.

ABT-199: Un médicament oral qui inhibe la protéine anti-apoptotique Bcl-2. Il est actuellement testé chez des patients atteints de la maladie de Waldenström.

Immunité acquise (Ndt, en anglais Acquired immunity): Immunité provenant d'infection ou de vaccination (immunité active) ou par le transfert d'anticorps ou de lymphocytes provenant d'un donneur (immunité passive). Elle comprend non seulement les barrières naturelles du corps aux infections, mais également l'activation des globules blancs et la génération d'anticorps.

Réactifs de la phase aiguë (Ndt, en anglais Acute Phase Reactants): Les réactifs de la phase aiguë sont des protéines qui augmentent et diminuent lors d'une inflammation aiguë. Sont par exemple des réactifs de la phase aiguë la protéine C réactive (Ndt : ou CRP en anglais pour *C-reactive protein*), la protéine C3 du complément, le fibrinogène, l'haptoglobine et la transferrine. Les tests de dépistage de la réaction de la phase aiguë sont non spécifiques et incorporent la vitesse de sédimentation (Ndt : Vs ou ESR en anglais pour *Erythrocyte Sedimentation Rate*).

Adjuvant: Toute substance qui améliore la réponse immunitaire à un antigène; des adjuvants peuvent être inclus dans les vaccins pour augmenter leur efficacité.

Afamine: L'Afamine est un membre de la famille du gène de l'albumine, qui comprend quatre gènes localisés sur le chromosome 4 dans une disposition en tandem. Ces quatre gènes encodent des protéines de transport du sérum structurellement apparentées et connues pour être liées au plan évolutif. La protéine encodée par ce gène est régulée au cours du développement, elle est exprimée dans le foie et sécrétée dans la circulation sanguine.

Affinité: Mesure de la force de liaison, ou résistance, du site de reconnaissance d'un simple antigène avec le site de liaison de l'anticorps.

Agglutination: Agrégation (agglomération) des antigènes par les anticorps. L'agglutination s'applique aux globules rouges comme aux bactéries et aux particules inertes recouvertes par un antigène.

Albumine: L'albumine fait référence généralement à n'importe quelle protéine qui est soluble dans l'eau, elle est modérément soluble dans des solutions salines concentrées, et subit une dénaturation par la chaleur. Les albumines sont généralement dans le plasma sanguin. Un nombre de protéines de transport du sang sont connues pour être liées au plan évolutif, notamment l'albumine de sérum, la protéine alpha-fœtale, la protéine de liaison de la vitamine D et l'afamine. L'albumine est la protéine principale du plasma; elle se lie à l'eau, aux cations, aux acides gras, aux hormones, à la bilirubine, à la thyroxine, et aux médicaments. Sa fonction principale est de réguler la pression osmotique

colloïdale du sang (la pression qui a besoin d'être appliquée à une solution à travers une membrane semi-perméable pour empêcher l'écoulement de l'eau vers l'intérieur).

Protéine alpha-fœtale (Ndt, en anglais *Alpha-fetal protein*): La protéine alpha-fœtale (aussi parfois appelée alpha-1-fœtoprotéine ou alpha-fœtoglobuline) est une protéine qui chez les humains est encodée par le gène de la protéine alpha-fœtale. La protéine alpha-fœtale est une protéine majeure du plasma produit par la vésicule ombilicale et le foie durant le développement du fœtus, on pense qu'elle est la forme fœtale de l'albumine du sérum. La protéine alpha-fœtale se lie au cuivre, au nickel, aux acides gras, et à la bilirubine, on la trouve sous les formes monomères, dimères et trimères.

Agent Alkylant: Un agent chimiothérapeutique, comme le chlorambucile (Leukeran) ou le cyclophosphamide (Cytosan ou Endoxan), qui bloque la division cellulaire.

Allergène: Un antigène responsable de la production de réactions allergiques en induisant une formation d'IgE.

Allogénique: Ayant une dissemblance génétique dans la même espèce.

Transplantation allogénique (Ndt, en anglais *Allogeneic transplantation*): Une procédure dans laquelle un patient reçoit des cellules souches de moelle osseuse ou hématopoïétiques génétiquement similaires, mais pas identiques, donneur (une personne autre qu'un vrai jumeau, par exemple).

Allogreffe: Une transplantation de tissu (greffe) entre deux membres d'une même espèce non génétiquement identiques.

Alopécie: Perte de cheveux, due souvent à la chimiothérapie.

Acides aminés: Blocs de construction des protéines, ils sont composés d'amine et de groupes fonctionnels d'acide carboxylique, avec une chaîne latérale spécifique pour chaque acide aminé. Les principaux éléments d'un acide aminé sont le carbone, l'hydrogène, l'oxygène et l'azote.

Amylose: Un ensemble de conditions d'étiologies diverses caractérisées par l'accumulation de fibres protéiques fines insolubles (amyloïdes) dans divers organes et tissus du corps et affectant leur fonction vitale. Les états pathologiques associés peuvent être inflammatoire, héréditaire, ou néoplasique, et le dépôt peut être local, généralisé ou systémique. L'amylose dans la macroglobulinémie de Waldenström est habituellement causée par des fragments de chaînes légères et affecte principalement les reins et le cœur.

Anaplasique: Caractéristique d'une cellule qui a perdu la différenciation normale et l'orientation aux autres cellules, à son cadre axial et aux vaisseaux sanguins, typiques du tissu tumoral.

Anémie: Un état dans lequel le nombre de globules rouges ou la quantité d'hémoglobine dans le sang est anormalement bas.

Aneuploïdie: Un nombre anormal de chromosomes dans une cellule; une augmentation est appelé Hyperploïdie et une diminution hypoploïdie.

Angiogenèse: Formation de nouveaux vaisseaux sanguins. L'angiogenèse tumorale, par laquelle l'induction de la croissance de nouveaux vaisseaux sanguins pour alimenter les cellules tumorales est générée par un médiateur chimique soluble libéré par les cellules tumorales elles-mêmes est une cible de plus en plus importante pour la thérapie biologique contre le cancer.

Antiangiogenèse: La destruction des vaisseaux sanguins; la prévention de l'angiogenèse.

Anticorps (immunoglobulines): Protéines produites par certains globules blancs en réponse à une substance étrangère (antigène). Chaque anticorps peut se lier à un seul antigène spécifique. Son but est de détruire cet antigène. Ces protéines structurellement apparentées sont formées par les cellules B et les mastocytes et sont répartis en cinq classes de base ou isotypes (IgA, IgD, IgE, IgG, IgM) sur la base de la structure et l'activité biologique.

Complexes anticorps-antigène (Ndt, en anglais *Antibody-antigen complexes*): Composés formés par la fixation d'un anticorps sur un antigène; la plupart des complexes anticorps-antigène sont inoffensifs, mais certains peuvent se former en immunocomplexes cryoprécipitables, ou vers d'autres immunocomplexes qui peuvent causer un dégât tissulaire par l'activation du système immunitaire ou en déclenchant une réaction inflammatoire.

Cytotoxicité cellulaire dépendante de l'anticorps (Ndt, en anglais *ADCC pour Antibody-dependent, cell-mediated cytotoxicity*): Phénomène dans lequel des cellules cibles, recouvertes par un anticorps, sont détruites par des cellules tueuses spécialisées (et par d'autres cellules sélectionnées) qui portent des récepteurs de la portion Fc de l'anticorps de revêtement (récepteurs Fc). Ces récepteurs permettent aux cellules tueuses ou aux cellules effectrices sélectionnées, de se lier à la cible revêtue par l'anticorps et de la détruire.

Antigène: Abréviation de générateur d'anticorps. Un antigène est une molécule étrangère qui réagit avec un anticorps préformé et avec les récepteurs spécifiques des cellules T et B; également utilisé en gros pour décrire des substances employées pour une immunisation (à comparer avec immunogène).

Cellules présentatrices d'antigène (Ndt, en anglais *Antigen-presenting cells*): Un type spécialisé de cellules portant à leur surface des antigènes complexes majeurs d'histocompatibilité de classe II, impliquées dans la préparation et la présentation d'un antigène aux lymphocytes T auxiliaires.

Antimétabolite: Une substance qui remplace ou inhibe l'utilisation d'un métabolite (un métabolite est généralement un produit toxique du métabolisme). Un médicament qui est très similaire à des produits chimiques naturels d'une réaction biochimique normale dans des cellules mais suffisamment différent pour interférer avec la division et les fonctions des cellules.

Aphérèse: Une procédure dans laquelle le sang complet est retiré, une partie séparée, et le reste retourné, souvent avec un fluide de remplacement (voir plasmaphérèse).

Apoptose: Mort cellulaire programmée; une forme de mort cellulaire dans laquelle la cellule active un programme de mort interne.

Artériosclérose: Durcissement et épaississement de la paroi des petites artères (artéριοles).

Arthralgie: Douleurs articulaires.

Asymptomatique: Sans symptômes.

Ataxie: Perte de coordination musculaire.

Athérosclérose: Une forme très commune de l'artériosclérose dans laquelle des dépôts de plaques jaunâtres (les athéromes) contenant du cholestérol, de la matière lipidique, et des lipophages sont formés dans l'intima et la média (parois intermédiaires intérieures et interne) des grandes et moyennes artères.

Autoanticorps: Un anticorps dirigé contre un auto-antigène, c'est à dire contre un constituant d'un tissu normal. L'anticorps IgM qui provoque une neuropathie périphérique est considéré comme un auto-anticorps.

Action autocrine: La capacité d'une cytokine à agir sur la cellule qui la produit.

Autogreffe: Une greffe de tissu d'un site à un autre sur un même individu.

Anémie hémolytique auto-immune: hémolyse (destruction des globules rouges) par des auto-anticorps, comme on le voit dans certaines maladies y compris les lymphomes, après utilisation de certains médicaments, et souvent pour des raisons inexpliquées. La maladie des agglutinines froides est une anémie hémolytique auto-immune vue chez certains patients atteints de la macroglobulinemia de Waldenström.

Autologue: Dérivée de la même personne; «Soi».

Transplantation autologue (Ndt, en anglais *Autologous transplantation*): Une procédure dans laquelle les cellules souches de la moelle osseuse ou souches hématopoïétiques (cellules à partir de laquelle toutes les cellules sanguines se développent) sont enlevées, stockées, puis rendues plus tard à la même personne.

Avidité: L'addition de multiples affinités, par exemple quand un anticorps se lie à un antigène par plusieurs zones à la fois sur l'anticorps et l'antigène.

Axilla: Sous le bras ou aisselle.

Cellules B / Lymphocytes B (Ndt, en anglais *B-cells / B-lymphocytes*): Globules blancs formés dans la moelle osseuse par les cellules souches hématopoïétiques; précurseurs des plasmocytes différenciées en phase terminale producteurs d'anticorps. Les cellules B portent sur leur surface cellulaire l'immunoglobuline et les antigènes du complexe majeur histocompatibilité (CMH) de classe II. La macroglobulinémie de Waldenström est un trouble des cellules B.

Récepteur des cellules B (Ndt, en anglais *B-cell receptor*): Une protéine située sur la surface extérieure des cellules B. Quand une cellule B est activée par sa première rencontre avec un antigène qui se lie à la partie variable de ce récepteur, la cellule prolifère et se différencie pour générer une population de cellules plasmiques sécrétant des anticorps et des lymphocytes B mémoire. Ce récepteur aide également au traitement de l'antigène et à la présentation des protéines de l'antigène aux cellules T auxiliaires.

B-R: Une abréviation pour un traitement de chimio-immunothérapie qui consiste en une combinaison de bendamustine (Treanda) et le rituximab (Rituxan).

Basophiles: Globules blancs qui se teintent en bleu (in vitro) avec des colorants basiques spécifiques et sont impliqués dans la libération de l'histamine et de la sérotonine une fois stimulés, habituellement dans une réaction allergique.

BDR: Une abréviation pour un traitement constitué d'une combinaison de bortezomib (Velcade), dexaméthasone, et de rituximab (Rituxan).

Protéines de Bence-Jones (Ndt, en anglais *Bence-Jones proteins*): Complexes anormaux à deux unités (dimères) de chaîne légère d'immunoglobuline trouvés dans l'urine de certains patients, en particulier des patients atteints du myélome multiple et de la Macroglobulinémie de Waldenström.

Bendamustine (Treanda): Un médicament qui est utilisé pour traiter la leucémie lymphoïde chronique (LLC) et les lymphomes à cellules B non hodgkiniens (LNH) à croissance lente comme la maladie de Waldenström. La bendamustine endommage l'ADN des cellules cancéreuses et provoque leur mort. Il s'agit d'un type d'agent alkylant et d'un type d'antimétabolite.

Bénin: Non cancéreux. Les tumeurs bénignes peuvent grandir mais ne se propagent pas à d'autres parties du corps.

Bêta 2 (β 2) microglobuline: Protéine associée à la membrane cellulaire (une partie de la molécule du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I) qui est spécifiquement élevée dans l'inflammation, les troubles rénaux, le SIDA, et dans quelques cancers, comme la macroglobulinémie de Waldenström (MW), la leucémie lymphoïde chronique (LLC) et le myélome multiple. Les niveaux de β 2-microglobuline dans l'urine peuvent être affectés par des troubles rénaux.

Bi-fonctionnel: Dans le cas des anticorps, signifie avoir deux fonctions (c'est-à-dire fixer l'antigène par les extrémités *Fab* de l'anticorps, et activer des cellules du système immunitaire ou du complément par l'extrémité *Fc* de l'anticorps).

Biliaire: Avoir à faire avec le foie, les voies biliaires, et / ou la vésicule biliaire.

Bilirubine: La bilirubine (anciennement dénommée hématoïdine) est le produit de dégradation jaune du catabolisme de l'hème normale. L'hème se trouve dans l'hémoglobine, c'est un constituant principal des globules rouges. La bilirubine est excrétée dans la bile et l'urine, et des niveaux élevés peuvent indiquer certaines maladies. Elle est responsable de la couleur jaune des ecchymoses, la couleur jaune de l'urine (via son produit de dégradation réduit, urobiline), la couleur brune des excréments (par sa conversion en stercobiline), et la décoloration jaune dans la jaunisse.

Syndrome de Bing-Neel (Ndt, en anglais Bing-Neel syndrome): Une condition qui implique l'infiltration du système nerveux central (cerveau et moelle épinière) par des cellules MW et/ou de dépôt d'IgM, ou à la suite d'un syndrome d'hyperviscosité.

Biodisponibilité: Le degré et la vitesse à laquelle une substance est absorbée par le corps.

Biomarqueur: Une molécule biologique trouvée dans le sang, ou dans d'autres fluides, ou dans des tissus qui est un signe d'un processus normal ou anormal, ou d'une condition ou d'une maladie. Un biomarqueur peut être utilisé pour voir comment le corps réagit à un traitement.

Biopsie: ablation chirurgicale d'un petit morceau de tissu ou d'os pour l'évaluation microscopique.
Les cellules sanguines ou cellules de sang total: Le sang dans les animaux est un fluide corporel spécialisé qui fournit les substances nécessaires tels que des nutriments et de l'oxygène vers les cellules et transporte les déchets métaboliques loin de ces mêmes cellules. Chez les vertébrés, il est composé de cellules sanguines en suspension dans un liquide appelé plasma sanguin.

Plasma sanguin (Ndt, en anglais Blood plasma): La partie liquide du sang et de la lymphe. Le plasma, qui constitue 55% du fluide du sang, est principalement de l'eau (92% en volume), et il contient des protéines dissoutes, du glucose, des ions minéraux, des hormones, du dioxyde de carbone (le plasma étant le principal moyen de transport de produit excrétoire), des plaquettes et des cellules du sang elles-mêmes. L'albumine est la principale protéine dans le plasma, et sa fonction est de réguler la pression osmotique colloïdale du sang.

Sérum sanguin (Ndt, en anglais Blood serum): Le sérum sanguin est du plasma sanguin sans les fibrinogènes. Le sérum comprend toutes les protéines qui ne sont pas utilisés dans la coagulation du sang et tous les électrolytes, les anticorps, les antigènes, les hormones et des substances exogènes (par exemple, les médicaments et les micro-organismes).

Type de sang (Ndt, en anglais Blood type): Un type de sang (également appelé groupe sanguin) est une classification du sang sur la base de la présence ou de l'absence de substances antigéniques héritées à la surface des globules rouges. Ces antigènes peuvent être en fonction du système du groupe sanguin des protéines, des glucides, des glycoprotéines, des glycolipides. Certains de ces antigènes sont également présents sur la surface des autres types de cellules de différents tissus. Plusieurs de ces antigènes de surface peuvent collectivement constituer un système du groupe sanguin. Les groupes sanguins sont hérités et représentent les contributions des deux parents. Il existe 8 types sanguins

dans le groupe standard du sang ABO; (type et moyenne en pourcentage dans la population générale) O+ (36,44%), O-(4,33% - donneur universel), A+(28,27%), A-(3,52%), B+(20,59%), B- (1,39%), AB+(5,06%- destinataire universel), et AB-(0,45%).

Système de groupe sanguin ABO (Ndt, en anglais ABO blood group system): Le système ABO est le système de groupe sanguin le plus important dans la transfusion du sang humain. Les anticorps anti-A et anti-B sont généralement associés à des anticorps d'immunoglobulines M. Des anticorps de type immunoglobuline M ABO sont produites au cours des premières années de la vie par une sensibilisation aux substances de l'environnement tels que l'alimentation, les bactéries et les virus. Le O en ABO est souvent appelé 0 (zéro ou nul) dans d'autres langues.

Groupe sanguin A (Ndt, en anglais blood group A): Ces personnes ont l'antigène A à la surface de leurs globules rouges et leur sérum sanguin contient des anticorps IgM contre l'antigène B. Par conséquent, un groupe A peut recevoir le sang seulement des personnes des groupes A ou O (A étant préférable) et peut donner du sang aux personnes de type A ou AB.

Groupe sanguin AB (Ndt, en anglais blood group AB): Ces personnes ont à la fois les antigènes A et B à la surface de leurs globules rouges et leur plasma sanguin ne contient pas d'anticorps contre l'antigène A ou B. Par conséquent, un individu avec un sang de type AB peut recevoir du sang de n'importe quel groupe (AB étant préférable), mais ne peut seulement donner du sang que pour un autre individu de type AB.

Groupe sanguin B (Ndt, en anglais blood group B): Ces personnes ont l'antigène B à la surface de leurs globules rouges et leur sérum sanguin contient des anticorps IgM contre l'antigène A. Par conséquent, un groupe B peut recevoir le sang seulement des personnes des groupes B ou O (B étant préférable) et peut donner du sang aux personnes de type B ou AB.

Groupe sanguin O (Ndt, en anglais blood group O): (ou groupe sanguin zéro dans certains pays) Ces personnes n'ont ni d'antigènes A, ni d'antigènes B sur la surface de leurs globules rouges, mais leur sérum sanguin contient des anticorps IgM anti-A et anti-B contre les antigènes de groupe sanguin A et B. Par conséquent, une personne du groupe O peut recevoir du sang seulement d'une personne du groupe O, mais peut donner du sang aux personnes de tous les groupes sanguins ABO (c'est à dire, A, B, O ou AB). Si un patient dans une situation à l'hôpital était besoin d'une transfusion sanguine en cas d'urgence, et si le temps pris pour traiter le sang du destinataire entraîne un retard préjudiciable, le sang O Rh négatif peut être utilisé.

Système de groupe sanguin Rhésus (Rh) (Ndt, en anglais Rh blood group system): Le système Rhésus (Rh) est le second système de groupe sanguin le plus important dans la transfusion du sang humain avec actuellement 50 antigènes. L'antigène rhésus le plus importante est l'antigène D, car c'est celui qui est le plus susceptible de provoquer une réponse du système immunitaire. Il est commun pour les personnes D-négative de ne pas avoir d'anticorps IgG ou IgM anti-D, parce que les anticorps anti-D ne sont habituellement pas produits par sensibilisation contre les substances environnementales. Toutefois, les personnes D-négatives peuvent produire des anticorps IgG anti-D à la suite d'un événement de sensibilisation: possible transfusion fœto-maternelle de sang d'un fœtus pendant la grossesse ou à l'occasion d'une transfusion sanguine avec des globules rouges D positif. La maladie due à l'incompatibilité rhésus peut se développer dans ces cas. Les types de sang rhésus négatif sont moins fréquents dans les populations asiatiques (0,3%) que chez les Caucasiens (15%).

Vaisseau sanguin (Ndt, en anglais Blood vessel): Les vaisseaux sanguins sont la partie du système circulatoire sanguin et de transport à travers le corps. Il existe trois types de vaisseaux sanguins.

Artère: Un vaisseau sanguin qui transporte le sang riche en oxygène du cœur vers le corps. Une artériole est un vaisseau sanguin d'un petit diamètre dans la microcirculation qui s'étend et se ramifie à partir d'une artère et conduit à des capillaires.

Capillaire: Un capillaire permet l'échange effectif de l'eau, des produits chimiques, et de l'oxygène entre le sang et les tissus.

Intima: Intima (ou tunique intima) est la couche la plus interne d'une artère ou d'une veine et est en contact direct avec le flux de sang.

Media: La media (ou tunique media - tunique moyenne) est la couche intermédiaire d'une artère ou d'une veine.

Veine: vaisseau sanguin de taille variable qui transporte le sang vers le cœur après que les cellules ont extrait l'oxygène du sang. Une veinule est un très petit vaisseau sanguin dans la microcirculation qui permet au sang désoxygéné de retourner des lits capillaires vers des veines plus grosses.

Moelle osseuse (Ndt, en anglais Bone marrow): Tissu spongieux occupant la cavité centrale creuse des os qui est le site de l'hématopoïèse. Après la puberté, la moelle située dans la colonne vertébrale, les côtes, le sternum, la hanche, les épaules, et le crâne est la plus active dans la formation de cellules sanguines. Chez l'adulte, les os des mains, des pieds, des jambes et des bras ne contiennent pas de moelle dans laquelle les globules sont formés. Dans ces sites, la moelle est remplie de cellules adipeuses.

Ablation de la moelle osseuse: Une procédure qui détruit la moelle osseuse en utilisant le rayonnement ou de fortes doses de médicaments anticancéreux. Elle est effectuée avant une greffe de moelle osseuse ou de cellules souches sanguines pour tuer les cellules cancéreuses et les cellules de la moelle osseuse. Cela laisse ainsi la place pour les cellules souches saines.

Aspiration de moelle osseuse: Une aspiration de moelle osseuse est le retrait par une aiguille du fluide et des cellules de la moelle osseuse.

Biopsie de la moelle osseuse (BOM): Une biopsie de la moelle osseuse est le retrait des tissus mous, appelé moelle, de l'intérieur de l'os. La moelle osseuse se trouve dans la partie creuse de la plupart des os. L'échantillon est généralement pris dans l'os de la hanche.

Microenvironnement de la moelle osseuse: Le voisinage immédiat des cellules de la moelle osseuse; comprend des cellules qui favorisent la survie, la différenciation et la prolifération des cellules hématopoïétiques.

Greffe de moelle osseuse: Une greffe de moelle osseuse est une procédure pour remplacer la moelle osseuse endommagée ou détruite avec des cellules souches de la moelle osseuse saine. Il existe trois types de greffes de moelle osseuse. Le premier est la greffe de moelle osseuse autologue ("auto" signifie "à soi") où les cellules souches sont retirées avant que le patient reçoive une chimiothérapie de haute dose ou une radiothérapie. Après que ces traitements soient effectués, les cellules souches sont rendues au patient. Le deuxième est la greffe de moelle osseuse allogénique ("allo" signifie "autre") où les cellules souches sont retirées d'une autre personne, appelée donneur. La plupart du temps, le donneur doit avoir des caractères génétique identiques ou similaires au patient, de sorte qu'il ou elle soit compatible avec le destinataire. Des tests sanguins spéciaux sont effectués pour déterminer si un donneur correspond bien, un frère ou une sœur sont plus susceptibles d'être parfaitement compatible. Parfois cependant des parents, des enfants et d'autres proches peuvent bien correspondre. Des donneurs qui ne sont pas liés au patient peuvent être trouvés à travers les registres nationaux de la moelle osseuse. Le troisième type de greffe de moelle osseuse est la greffe de sang du cordon ombilical,

où les cellules souches sont retirées du cordon ombilical d'un nouveau-né immédiatement après la naissance. Les cellules souches sont stockées jusqu'à ce qu'elles soient nécessaires pour une greffe. Les cellules de sang de cordon ombilical sont si immatures qu'il y a moins de souci de compatibilité.

Bortezomib (Velcade): Un médicament utilisé pour le traitement du myélome multiple et certains types de lymphome, y compris la maladie de Waldenström. Il est classé dans les médicaments appelés inhibiteurs du protéasome.

Tyrosine kinase de Bruton (BTK) (Ndt, en anglais Bruton's tyrosine kinase): une enzyme importante dans le développement et l'activation des lymphocytes B; elle est surexprimée dans la maladie de Waldenström et est visée par un médicament appelé Ibrutinib (Imbruvica).

Inhibiteur Tyrosine kinase de Bruton (BTK) (Ndt, en anglais Bruton's tyrosine kinase inhibitor): Tout médicament qui supprime l'expression de la tyrosine kinase de Bruton; Ibrutinib (Imbruvica) en est un exemple.

Thérapie par les cellules T CAR (Ndt, en anglais CAR T-cell therapy): Basée sur le principe que les cellules T de son propre corps peuvent être utilisées pour rechercher et tuer les cellules cancéreuses. Dans ce type de thérapie, des récepteurs sur la surface d'une des cellules T cytotoxiques peuvent être modifiés en laboratoire pour reconnaître certains antigènes spécifiques d'une des cellules tumorales- ces lymphocytes T modifiés sont appelés cellules T avec récepteur antigénique chimérique (en anglais Chimeric Antigen Receptor, Ndt). Elles sont cultivées en grandes quantités en laboratoire puis réinjectées au patient, où elles recherchent et détruisent la tumeur. Ce type de thérapie est encore testé dans des essais cliniques et n'est pas encore disponible.

CaRD: Une abréviation pour une combinaison de traitement consistant en carfilzomib (Kyprolis), rituximab (rituxan), et dexaméthasone.

Carfilzomib (Kyprolis): Un membre plus récent de la famille de médicaments appelés inhibiteurs de protéasome qui sont utilisés pour le traitement du myélome multiple et le certains types de lymphome, y compris la macroglobulinémie de Waldenström.

Cathéter: Un tube mince et flexible à travers lequel les fluides pénètrent ou quittent le corps.

Cation: Un cation est un ion avec une charge nette positive. Un ion est un atome ou une molécule dans laquelle le nombre total d'électrons n'est pas égal au nombre total de protons, ce qui lui donne une charge nette positive ou négative de courant. Un atome d'hydrogène contient un proton et un électron. Le retrait de l'électron (avec sa charge négative) donne un cation, tandis que l'addition d'un électron (avec sa charge négative) donne un anion.

Marqueurs CD (CD4, CD20, etc.) (Ndt, en anglais CD Markers): Voir cluster de différenciation.

Lignée cellulaire: Une famille de cellules qui se divisent constamment, le produit d'une seule cellule. Elles sont obtenues à partir de tissus humains ou d'animaux, et peuvent se répliquer pendant de longues périodes de temps in vitro (en laboratoire). Elles sont fréquemment utilisées pour la recherche sur les cellules souches embryonnaires, le clonage des organismes entiers, ou l'étude de cancers et d'autres maladies.

Récepteurs de surface cellulaire: Les récepteurs de surface cellulaire (également appelés récepteurs de surface, récepteurs membranaires, ou récepteurs transmembranaires) sont des protéines membranaires complètes spécialisées qui interviennent dans la communication entre la cellule et le monde extérieur. Des molécules de signalisation extracellulaire (en général des hormones, des neurotransmetteurs, des cytokines, des facteurs de croissance ou des molécules de reconnaissance de la cellule) se fixent sur le récepteur, ce qui déclenche les changements dans la fonction de la cellule. Ce processus est appelé transduction du signal, où la liaison déclenche une modification chimique sur la face intracellulaire de la membrane.

De cette façon, les récepteurs jouent un rôle unique et important dans les communications cellulaires et la transduction du signal.

Chimio-immunothérapie: L'utilisation de la chimiothérapie combinée à l'immunothérapie. La chimiothérapie utilise des médicaments pour tuer ou ralentir la croissance des cellules cancéreuses; l'immunothérapie utilise des traitements tels que des anticorps monoclonaux, des facteurs de croissance, et des vaccins pour stimuler ou rétablir la capacité du système immunitaire à combattre le cancer. Un régime de chimio-immunothérapie classique est CHOP combiné avec le rituximab, appelé R-CHOP.

Chimiokines: Ce sont des cytokines produites par les cellules immunitaires spécialisées qui ont des propriétés d'activation des cellules, et favorisent la migration, ou l'attraction, d'une cellule cible vers le gradient de concentration (modification dans la concentration de l'élément) de la chimiokine.

Chimiothérapie: souvent appelée simplement chimio, c'est un traitement avec un ou plusieurs groupes spécifiques de médicaments anticancéreux tels que fludarabine, cyclophosphamide, CHOP, ou CVP. Les agents chimiothérapeutiques classiques sont cytotoxiques et agissent sur les cellules qui se divisent rapidement, qui est l'une des principales propriétés de la plupart des cellules cancéreuses. Ils peuvent également endommager les cellules normales qui se divisent rapidement, y compris les cellules de la moelle osseuse, du tube digestif, et des follicules pileux. Même si un seul médicament de chimiothérapie est donné, il est souvent combiné avec des médicaments de prémédication pour réduire les effets secondaires de la drogue principale.

Chlorambucil (Leukeran): Un médicament utilisé pour traiter plusieurs types de leucémies et de lymphomes. Il bloque la croissance des cellules en endommageant l'ADN de la cellule et tue les cellules cancéreuses. Il s'agit d'un type d'agent alkylant.

CHOP: Une abréviation pour une combinaison de chimiothérapie qui est utilisée pour traiter le lymphome non hodgkzien et d'autres types de cancer. Elle comprend les médicaments suivants : Cytoxan, Hydroxydoxorubicine (également connu sous le nom de doxorubicine ou l'Adriamycine), Oncovin (également connu sous le nom de vincristine), et Prednisone.

Chromosomes: structures filiformes à l'intérieur du noyau de chaque cellule englobant l'ADN. Il y a 23 paires de chromosomes dans la plupart des cellules du corps humain (sauf dans les ovules et le sperme), pour un total de 46 chromosomes.

Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC) (Ndt, en anglais *Chronic lymphocytic leukemia*): La leucémie lymphoïde chronique est un type de cancer du sang et de la moelle osseuse, le tissu spongieux à l'intérieur des os où les cellules sanguines sont créées. Le terme «chronique» dans la leucémie lymphoïde chronique provient du fait qu'elle évolue généralement plus lentement que d'autres types de leucémie. Le terme «lymphoïde» désigne les cellules touchées par la maladie - un groupe de globules blancs appelés lymphocytes qui aident le corps à combattre les infections. La leucémie lymphoïde chronique affecte le plus souvent les personnes âgées.

Cladribine (2CdA / Leustatin): Un médicament anticancéreux qui appartient à la famille de médicaments appelés analogue de nucléosides ou analogue des purines.

Molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de Classe I (CMH de classe I) (Ndt, en anglais *Class I major histocompatibility complex molecules*): Protéines exprimées sur la surface cellulaire de pratiquement toutes les cellules qui sont utilisées pour présenter un matériel antigénique de cellules T-cytotoxiques CD8. Les molécules CMH de classe I sont par conséquent importantes dans la reconnaissance du soi par le système immunitaire, et pour l'identification d'une cellule infectée par un virus ou d'une cellule qui commence à devenir maligne.

Molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de Classe II (CMH de classe II) (Ndt, en anglais *Class II major histocompatibility complex molecules*): Protéines exprimées sur la surface cellulaire des macrophages et d'autres cellules présentatrices d'antigène du système immunitaire qui identifient l'antigène cible pour les cellules T auxiliaires. Les molécules CMH de classe II jouent un rôle clé dans l'activation des cellules T auxiliaires CD4.

Recombinaison de commutateur de classe (Ndt, en anglais *Class switch recombination*): Processus par lequel une cellule B particulière ou sa descendance peuvent lier les gènes de la région constante (C) de la chaîne lourde d'immunoglobuline à sa région variable (V) recombinaison pour produire une autre classe (ou isotype) d'anticorps de même spécificité. Ce processus est irréversible (changement de production d'IgM en production d'IgG, mais pas l'inverse).

Essai clinique (Ndt, en anglais *Clinical trial*): Un type d'étude de recherche qui évalue la façon dont des nouvelles approches médicales fonctionnent dans la population. Ces études testent de nouvelles méthodes de dépistage, de prévention, de diagnostic ou de traitement d'une maladie.

Clonale: Qualifie un clone (c'est à dire à partir d'un seul parent). IgM monoclonale, que l'on trouve dans la macroglobulinémie de Waldenström, est le produit de cellules ayant un seul parent direct (le clone malin). Les cellules cancéreuses de la macroglobulinémie de Waldenström sont donc identiques ou monoclonales.

Sélection clonale (Ndt, en anglais *Clonal selection*): Base fondamentale de l'activation des lymphocytes dans laquelle l'antigène de façon sélective provoque l'activation, la division et la différenciation des cellules qui expriment seulement les récepteurs avec lesquels il peut se combiner. (Voir clone.)

Clone: Un de plus, d'un groupe de cellules génétiquement identiques provenant de la reproduction d'un seul parent.

Cluster de différenciation (CD): Système utilisé pour l'identification et l'étude des molécules de surface cellulaire présentes initialement sur les leucocytes et les plaquettes mais trouvées dans presque n'importe quel type de cellule du corps, offrant des cibles pour l'immunophénotypage et pour le traitement avec des anticorps monoclonaux. Ces marqueurs sont aussi souvent utilisés pour associer des cellules avec certaines fonctions du système immunitaire. Alors que l'utilisation d'une molécule CD pour définir des populations est rare (bien que quelques exemples existent), les marqueurs combinant ont permis d'identifier des types de cellules avec des définitions très précises dans le système immunitaire (d'où le terme «cluster» de différenciation).

CD4: Molécule CD4 est une protéine réceptrice de surface cellulaire des cellules T auxiliaires et d'autres globules blancs. CD4 occasionne la prolifération des lymphocytes T en réponse à des antigènes, et agit sur les lymphocytes B pour qu'ils produisent des immunoglobulines. CD4 sert également de récepteur pour le virus de l'immunodéficience humaine (virus du SIDA).

Lymphocytes T CD4 (Ndt, en anglais *CD4 T-cells*): Les lymphocytes T CD4 sont des molécules de cluster de différenciation d'une sous-classe fonctionnelle de cellules T, exprimant le marqueur CD4 sur leur surface cellulaire, qui aident les cellules B au déclenchement pour fabriquer des anticorps. Les cellules T auxiliaires contribuent également à générer des cellules T cytotoxiques. Les cellules T auxiliaires reconnaissent l'antigène en association avec les molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe II.

Rapport CD4/CD8 (Ndt, en anglais *CD4/CD8 ratio*): Le rapport des cellules T auxiliaires CD4 avec les cellules T CD8 suppresseurs/cytotoxiques est normalement de 1,5-2,0. Dans le sida ce rapport est l'unique et le meilleur moniteur de l'état clinique du patient, où moins de 0,5 est communément rencontré, et où des valeurs de 0,1 ou moins prédisent une détérioration clinique. Ce rapport est le plus souvent déterminé grâce à la cytométrie de flux.

CD8: CD8 est une protéine réceptrice de surface cellulaire de cluster de différenciation qui est un marqueur pour les cellules T avec effet suppresseur et cytotoxique (Tc); qui se lie aux antigènes du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I sur des cellules présentant l'antigène.

Lymphocytes-Tc CD8: Les lymphocytes-Tc CD8 sont une sous-classe fonctionnelle des lymphocytes T cytotoxiques exprimant le marqueur CD8 sur leur surface cellulaire. Les lymphocytes-Tc CD8 peuvent tuer des cellules cibles malignes ou infectées par un virus qui ont des fragments antigéniques présentés par des molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I sur leur membrane cellulaire.

CD20: Molécule de Cluster de différenciation d'antigène de lymphocytes-B CD20 ou juste CD20 qui est exprimé sur la surface de toutes les cellules B en commençant à la phase pro-B et avec une augmentation progressive de la concentration jusqu'à la maturité. La protéine n'a pas de ligand naturel connu, et sa fonction est de permettre une réponse immunitaire optimale des cellules B, en particulier contre les antigènes T-indépendants. On pense qu'il agit comme un canal de calcium dans la membrane cellulaire. CD20 est la cible des anticorps monoclonaux rituximab, ibritumomab tiuxetan et tositumomab, qui sont tous des agents actifs dans le traitement de tous les lymphomes à cellules B et des leucémies (comme la maladie de Waldenström).

CD34: CD34 est une molécule de Cluster de différenciation de cellules souches hématopoïétiques, et est utile pour leur identification et leur isolement. Elle peut également servir de médiateur de fixation des cellules souches sur la matrice extracellulaire de la moelle osseuse ou directement sur des cellules stromales. CD34 est une molécule d'adhérence importante et est requis pour que les cellules T entrent dans les ganglions lymphatiques. A l'inverse dans d'autres circonstances, CD34 agit comme un « Téflon » moléculaire et bloque l'adhésion des mastocytes ou facilite l'ouverture de lumens vasculaire. Quel que soit son mode d'action et en toutes circonstances CD34 a démontré qu'il facilitait la migration des cellules. CD34 est également le nom du gène humain qui encode la protéine.

Cofacteur: Un cofacteur est un composé chimique non protéique qui est lié à une protéine et qui est nécessaire pour l'activité biologique de la protéine. Ces protéines sont couramment des enzymes et les cofacteurs peuvent être considérés comme des «molécules d'assistance» qui facilitent les transformations biochimiques. Les cofacteurs fonctionnent en changeant la forme d'une enzyme ou en participant réellement à la réaction enzymatique.

Maladie des agglutinines froides (MAF) (Ndt, en anglais CAD pour Cold agglutinin disease): Une anémie hémolytique auto-immune provoquée par des auto-anticorps qui se lient à des globules rouges aux températures atteintes dans les capillaires de la peau et des tissus sous-cutanés, ce qui provoque la destruction des globules rouges (hémolyse). Les anticorps à l'origine sont des anticorps monoclonaux, ayant soit des chaînes légères kappa ou lambda mais pas les deux, et sont présents chez certains patients atteints de la maladie de Waldenström.

Facteurs de stimulation des colonies (Ndt, en anglais Colony-stimulating factors): les facteurs de stimulation des colonies (également appelés facteurs de croissance) sont un groupe de cytokines qui contrôle la différenciation des cellules souches hématopoïétiques et qui stimulent le développement de ces cellules dans la moelle osseuse.

Thérapie combinée (Ndt, en anglais Combination therapy): Traitement qui utilise plus qu'un médicament ou modalité thérapeutique.

Comorbidité: Présence de deux ou plusieurs maladies en même temps.

Cytotoxicité dépendante du complément (CDC) (Ndt, en anglais CDC pour Complement-dependent cytotoxicity): Le mécanisme de destruction cellulaire par activation de la cascade de la protéine du complément initié par la formation de complexes antigène-anticorps.

Protéines du complément (Ndt, en anglais Complement proteins): Un groupe de protéines sériques impliqué dans le contrôle de l'inflammation, de l'activation des phagocytes, et de l'attaque sur les membranes cellulaires provoquant la lyse cellulaire. Le système peut être activé par interaction avec les anticorps du système immunitaire (voie classique).

Numération formule sanguine complète (NFS) (Ndt, en anglais CBC pour Complete blood count): Une numération de la formule sanguine complète est un panel de test demandé par un médecin ou un autre professionnel de la santé qui donne des informations sur les cellules du sang d'un patient. Les cellules qui circulent dans le courant sanguin sont généralement divisés en trois types; des globules blancs (leucocytes), des globules rouges (érythrocytes), et des plaquettes (thrombocytes). Des chiffres anormalement élevés ou faibles peuvent indiquer la présence de nombreuses formes de maladie, ainsi des numérations de formule sanguine sont les tests sanguins

les plus couramment pratiquées en médecine, car ils peuvent fournir un aperçu de l'état de santé général du patient.

Numération des globules rouges (Ndt, en anglais Red blood cell count): Une numération des globules rouges est un test sanguin utile qui peut fournir des informations sur le nombre de globules rouges présents dans le sang et est une composante de la numérotation sanguine.

Numération des globules blancs (Ndt, en anglais White blood cell count): Une numération des globules blancs est utilisée dans le cadre d'une numération de la formule sanguine complète pour dépister un large éventail de maladies et de conditions; pour aider à diagnostiquer une infection ou un processus inflammatoire; pour déterminer la présence d'autres maladies qui affectent le nombre de globules blancs tels que des allergies, des leucémies ou des troubles immunitaires pour n'en nommer que quelques-unes; pour surveiller la progression d'affections telles que celles nommées ci-dessus; pour surveiller la réponse de l'organisme à différents traitements et/ou pour surveiller la fonction de la moelle osseuse. Certains traitements, tels que la radiothérapie et la chimiothérapie, connus pour affecter les globules blancs peuvent être surveillés à l'aide de la numération.

Réponse complète (RC) (Ndt, en anglais CR pour complete response): Dans la maladie de Waldenström, une réponse complète après un traitement est définie comme l'absence par immunofixation d'IgM monoclonal sérique, un niveau d'IgM sérique normal, une résolution complète de l'hypertrophie des ganglions et de la rate, et une moelle après aspiration et biopsie normale.

Panneau métabolique complet (PMC) (Ndt, en anglais CMP pour Comprehensive metabolic panel): Un ensemble de 14 tests sanguins qui sert d'outil initial de dépistage large pour les médecins, les infirmières praticiennes et les assistants médicaux. Parce qu'il est souvent ordonné dans le cadre d'un examen physique de routine annuel ou de contrôle, au fil du temps le PMC fournit une base importante de la physiologie de base d'un patient. Toutes modifications ou résultats anormaux, et en particulier des combinaisons de résultats anormaux, fournissent ainsi des données initiales importantes pour un diagnostic différentiel, dans ce cas des tests plus spécialisés peuvent être indiqués. En soi, cependant, le PMC fournit un contrôle brut important sur l'état de la fonction rénale, la fonction hépatique, l'électrolyte et le bilan hydrique. En plus d'être utilisé pour des examens de routine de patients sains, le PMC est couramment utilisé pour surveiller l'état d'un patient ayant une maladie chronique.

Tomographie axiale calculée par ordinateur (TACO) ou Tomodensitométrie (Ndt, en anglais CT or CAT pour Computerized axial tomography scan): Communément appelé un scanner, il s'agit d'une procédure à rayons X qui utilise un ordinateur pour produire une image détaillée d'une section transversale du corps. L'ajout d'un agent de contraste intraveineux aide à souligner les vaisseaux sanguins et la fonction rénale, tandis que le contraste de la voie orale permet de mieux définir les organes tels que l'estomac et les intestins.

Symptômes constitutionnels (Ndt, en anglais Constitutional symptoms): Ensemble de symptômes qui peuvent affecter différentes parties du corps. Les exemples incluent la perte de poids, la fièvre, la fatigue, et les malaises. D'autres exemples comprennent des frissons, des sueurs nocturnes et une perte d'appétit. En général, ils sont non spécifiques pour un grand nombre de maladies et de conditions de causes potentielles, ce qui nécessite une évaluation plus poussée pour tout diagnostic.

Région constante (Ndt, en anglais Constant region): La partie terminale des chaînes lourdes et légères de l'anticorps, qui ne varie pas en fonction des classes distinctes d'immunoglobulines.

Protéine C-réactive (CRP) (Ndt, en anglais CRP pour C-reactive protein): Une protéine présente dans le sang dont le niveau s'élève avec l'inflammation.

Cryoglobuline(s): Protéines anormales détectées en laboratoire en refroidissant le sérum en dessous de 32 degrés Celsius là où les protéines deviennent insolubles. A une température normale du corps de 37 degrés Celsius, les cryoglobulines sont solubles. Les échantillons de sérum de patients atteints de cryoglobulines doivent être gardés au chaud jusqu'à ce que les tests soient effectués.

Cryoglobulinémie: maladie clinique caractérisée par des cryoglobulines dans le sérum; souvent associée à des dépôts de complexe immun antigène-anticorps (immunocomplexe cryoprécipitable) dans les reins et d'autres tissus. Trois types de cryoglobulinémie ont été décrits: Type I (cryoglobulinémie monoclonale); Type II (cryoglobulinémie mixte monoclonale-polyclonale) qui a été notée la première fois dans la macroglobulinémie de Waldenström, et peut aussi bien se rencontrer dans des maladies auto-immunes; Type III (cryoglobulinémie mixte polyclonale-polyclonale) qui peut se rencontrer dans des maladies auto-immunes, des infections et d'autres maladies médicales.

Immunocomplexe cryoprécipitable (NdT, en anglais Cryoprecipitable immunocomplex): Précipité formé quand un complexe immun anticorps-cryoglobuline est exposé à des températures inférieures à la température corporelle normale de 37 degrés Celsius. Les résultats cliniques montrent des douleurs articulaires, des éruptions cutanées rouges sans blanchiments, de l'intolérance au froid (surtout aux extrémités comme les doigts, les orteils et le nez), et d'autres symptômes.

CT ou CAT scan (tomographie axiale calculée par ordinateur): Voir tomographie axiale calculée par ordinateur.

CVP: Abréviation d'une combinaison de chimiothérapie utilisée pour traiter les formes à croissance lente du lymphome non hodgkinien (LNH) et la leucémie lymphoïde chronique (LLC). Elle comprend les médicaments Cytosan, Oncovin (également appelé vincristine), et la prednisone.

CXCR4: Une chimiokine qui est importante dans le retour des cellules souches vers la moelle osseuse. Des mutations dans CXCR4 ont été récemment identifiées dans environ 25-30% des patients atteints de la maladie de Waldenström et peuvent influencer la présentation clinique et la survie globale des patients atteints de la maladie.

Cyclophosphamide (Cytosan): Un médicament utilisé pour traiter de nombreux types de cancer; il se fixe à l'ADN des cellules et détruit les cellules cancéreuses. Il s'agit d'un type d'agent d'alkylation ou alkylant.

Cytokines (lymphokines): un terme générique pour des protéines non-anticorps libérées par une population cellulaire qui agit en tant que médiateurs intercellulaires, comme dans la génération d'une réponse immunitaire.

Cytomégalovirus (CMV): Un type de virus de l'herpès qui peut être porté par des individus en bonne santé, inactif toute la vie mais peut être dangereux chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli.

Cytopénies: Nombres inférieurs à la normale de cellules sanguines. Voir leucopénie, lymphopénie, neutropénie et thrombocytopénie.

Cytoplasme: Le cytoplasme est la substance ressemblant à un gel qui se trouve entre la membrane de la cellule qui maintient toutes les sous-structures internes de la cellule (appelés organites), à l'exception du noyau.

Cytotoxicité: La cytotoxicité est la qualité d'être toxiques pour des cellules.

Dénaturation: La dénaturation est un procédé dans lequel les protéines ou les acides nucléiques perdent la structure tertiaire et secondaire présente dans leur état natif, par l'application d'un stress ou d'un composé externe comme un acide fort ou une base forte, d'un sel inorganique concentré, d'un solvant organique (par exemple: l'alcool ou le chloroforme), ou de la chaleur. Si les protéines dans une cellule vivante sont dénaturées, cela conduit à une perturbation de l'activité cellulaire et éventuellement à la mort cellulaire. Les protéines dénaturées peuvent présenter un large éventail de caractéristiques, qui va de la perte de solubilité à l'agrégation communautaire.

Cellules dendritiques (NdT, en anglais *Dendritic cells*): Un ensemble de cellules immunitaires présentes dans les tissus, qui capturent les antigènes et migrent vers les ganglions lymphatiques et la rate, où elles sont particulièrement actives pour présenter l'antigène préparé aux cellules T.

Acide désoxyribonucléique (ADN) (NdT, en anglais *DNA pour Deoxyribonucleic acid*): L'acide désoxyribonucléique est un acide nucléique qui contient les instructions génétiques utilisées dans le développement et le fonctionnement de tous les organismes vivants connus (à l'exception des virus à acide ribonucléique). Les segments d'acide désoxyribonucléique portant cette information génétique s'appellent gènes. De plus, d'autres séquences d'acide désoxyribonucléique ont des buts structurels, ou sont impliqués dans la régulation de l'utilisation de cette information génétique. Avec l'acide ribonucléique et les protéines, l'acide désoxyribonucléique est l'une des trois principales macromolécules qui sont essentielles pour toutes les formes connues de la vie.

Dexaméthasone: Un stéroïde synthétique (semblable aux hormones stéroïdes produites naturellement par les glandes surrénales). La dexaméthasone est utilisée pour traiter la leucémie et le lymphome et elle peut être utilisée pour traiter certains problèmes causés par d'autres cancers et leur traitement.

RDC (NdT, en anglais *DRC*): Abréviation pour une combinaison de traitement de chimio-immunothérapie consistant en rituximab (Rituxan), dexaméthasone et cyclophosphamide (Cytosan).

Diagnostic: Un diagnostic est l'identification de la nature et la cause de quoi que ce soit. Le diagnostic est utilisé dans de nombreuses disciplines différentes avec des variations dans l'utilisation de la médecine, de la logique, de l'analyse, et de l'expérience pour déterminer la cause et les relations de causalité.

Lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB) (NdT, en anglais *DLBCL pour Diffuse large B-cell lymphoma*): Cancer des cellules-B, chez l'adulte c'est le type de lymphome non hodgkinien le plus commun. C'est un cancer agressif qui généralement arrive à partir de cellules B normales, mais il peut également représenter une transformation maligne d'un autre type de leucémie ou de lymphome. Il est habituellement caractérisé par l'élargissement rapide des ganglions lymphatiques, de la fièvre, de la perte de poids, et des sueurs nocturnes.

Dilatation: élargissement.

Diploïde: Diploïde est le terme utilisé lorsque les cellules humaines, à l'exclusion du sperme ou de l'ovule, présentent le nombre normal de chromosomes. Les cellules diploïdes ont deux copies de chaque chromosome, habituellement un de la mère et l'autre du père. Presque tous les mammifères sont des organismes diploïdes. Les cellules diploïdes humaines ont 46 chromosomes, les gamètes haploïdes humains (ovules et spermatozoïdes) ont 23 chromosomes.

Domaine: Un segment compact d'une molécule d'immunoglobuline, composé d'environ 110 acides aminés autour d'un pont disulfure, codées par un segment unique d'ADN et entourés par des séquences non-traduites.

Oreille, nez et gorge (NdT, en anglais *Ear, nose, and throat*): Oto-rhino-laryngologie ou ORL (oreille, nez et gorge) est la branche de la médecine et de la chirurgie qui se spécialise dans le diagnostic et le traitement des troubles de la tête et du cou.

Cellules effectrices (Ndt, en anglais *Effector cells*): Cellules qui remplissent une fonction spécifique en réponse à un stimulus; habituellement utilisées pour décrire les cellules du système immunitaire telles que les cellules tueuses naturelles, les neutrophiles, les macrophages, etc.

Fonctions effectrices (Ndt, en anglais *Effector functions*): L'effet(s) final des cellules effectrices, qui sont des cellules du système immunitaire. Ces effets finaux impliquent principalement la réponse inflammatoire suite à un stimulus et varient selon le type particulier de cellule impliquée.

Efficacité: Efficacité; la capacité d'un traitement à produire le résultat désiré.

Endothéliale: Relatif à la couche de cellules qui tapissent les cavités du cœur et des vaisseaux sanguins et lymphatiques. (Voir endothélium vasculaire.)

Engorgement: Remplissage avec du sang au point de congestion, par exemple : l'engorgement des veines rétiniennes.

Enzastaurin: Une substance étudiée pour le traitement de certains types de cancers incluant les lymphomes non hodgkiniens, du sein, du côlon, du poumon, de l'ovaire et de la prostate. L'enzastaurine bloque certaines voies de signalisation cellulaire et peut empêcher la croissance de nouveaux vaisseaux sanguins dont les tumeurs se servent pour croître. Il s'agit d'un type d'inhibiteur de la kinase de sérine-thréonine et d'agent anti-angiogénèse.

Enzymes: Les enzymes sont des protéines qui catalysent (c'est-à-dire augmentent les taux des) réactions chimiques. Dans les réactions enzymatiques, les molécules au départ du processus, appelées substrats, sont converties en différentes molécules, appelées produits. Dans la vie, plupart des réactions chimiques d'une cellule biologique a besoin des enzymes pour se produire à des taux suffisants. Les enzymes sont sélectives pour leurs substrats et accélèrent seulement quelques réactions parmi de nombreuses possibilités, c'est l'ensemble des enzymes fabriqué dans une cellule qui détermine les voies métaboliques qui se produisent dans cette cellule.

Eosinophiles: Une population de leucocytes (globules blancs) qui se colore avec des colorants acides (rouge) et qui est particulièrement impliquée dans les réactions contre les vers parasites et dans certaines réactions d'hypersensibilité impliquant l'IgE.

Epigénétique: L'étude des changements héréditaires dans le phénotype (apparence) ou dans l'expression des gènes causée par des mécanismes autres que des changements dans l'ADN. Ces changements peuvent se maintenir à travers les divisions cellulaires pour le reste de la vie de la cellule et peuvent aussi durer plusieurs générations. Cependant, il n'y a pas de changement dans la séquence d'ADN sous-jacente de l'organisme; ce sont plutôt des facteurs non génétiques (stress, environnement, alimentation) qui causent les gènes de l'organisme à se comporter différemment.

Tissus épithéliaux: l'épithélium est l'un des quatre types de base de tissu animal, avec le tissu conjonctif, le tissu musculaire et le tissu nerveux. Les tissus épithéliaux bordent les cavités et les surfaces des structures dans le corps et forment aussi de nombreuses glandes. Les fonctions des cellules épithéliales comprennent la sécrétion, l'absorption sélective, la protection, le transport transcellulaire, et la détection de sensation.

Epitope: Partie d'un antigène qu'un anticorps reconnaît pour se lier avec.

Virus d'Epstein-Barr (NdT, en anglais EBV pour Epstein-Barr virus): Un virus de l'herpès qui provoque la mononucléose infectieuse et est associé au développement du lymphome de Burkitt, le carcinome nasopharynx et le lymphome chez des patients immunodéprimés.

Vitesse de sédimentation des érythrocytes (VS) (NdT, en anglais ESR pour Erythrocyte sedimentation rate): La vitesse de sédimentation des érythrocytes, appelé également vitesse de sédimentation ou vitesse de sédimentation des érythrocytes de Westergren, est la vitesse à laquelle les globules rouges se déposent au fond d'un tube à essai pendant une période d'une heure. C'est un test d'hématologie courant et une mesure non spécifique de l'inflammation

Erythrocytes (globules rouges / GR): Cellules de sang qui contiennent l'hémoglobine. L'hémoglobine se lie à l'oxygène lorsque les globules rouges passent à travers le poumon et le libère dans les tissus de l'organisme. Les globules rouges forment un peu moins de la moitié du volume de sang chez les individus sains.

Erythropoïétine: Hormone produite principalement par les reins requise pour la production normale des globules rouges du sang. Libérée dans le sang en réponse à une diminution des concentrations d'oxygène du sang (comme dans l'anémie), l'érythropoïétine (EPO) interagit avec le récepteur de l'EPO sur des progéniteurs des globules rouges du sang pour en augmenter. L'époétine alfa (Epogen, Procrit) et la darbépoétine alfa (Aranesp) sont des formes fabriquées en laboratoire de l'hormone EPO humaine qui peuvent être utilisé pour traiter l'anémie.

Étiologie: En médecine, le terme désigne les causes des maladies ou des pathologies. En l'absence d'étiologie établie la maladie est dite idiopathique.

Évérolimus (RAD001 ou Afinitor): Un médicament qui inhibe la cible mammalienne de la rapamycine (mTOR) et qui est utilisé pour le traitement dans la rechute de la macroglobulinémie de Waldenström.

Maladie extramédullaire (Ndt, en anglais Extramedullary disease): manifestation d'une masse lymphoïde à l'extérieur de la moelle osseuse. Chez certains patients atteints de la macroglobulinémie de Waldenström, des masses tissulaires apparaissent dans ces régions.

Fab: Le fragment d'anticorps contenant le site de liaison de l'anticorps, qui consiste en une chaîne légère et une partie de la chaîne lourde; générée par clivage de l'anticorps avec l'enzyme papaïne, qui tranche au niveau de la région charnière.

Fc: Le fragment d'anticorps sans les sites de liaison d'antigène, responsable de la liaison des récepteurs de l'anticorps sur les cellules et le complément; généré par clivage de l'anticorps avec de la papaïne. Le fragment Fc contient les domaines constants terminaux des chaînes lourdes d'immunoglobuline.

Récepteurs Fc (Ndt, en anglais Fc receptors): Molécules de surface sur une variété de cellules qui se lient à des régions Fc d'immunoglobulines. Ils sont spécifiques à une classe d'anticorps et isosélectifs.

Fibrine: Fibrine (également appelée facteur 1a) est une protéine fibreuse, non-globulaire impliquée dans la coagulation du sang. Elle est formée à partir du fibrinogène et est ensuite polymérisée pour former une "maille", avec comme résultat final d'obtenir un bouchon hémostatique ou caillot (en conjonction avec les plaquettes) sur la plaie.

Fibrinogène: une protéine présente dans le plasma sanguin qui, à travers l'action de la thrombine en présence d'ions calcium, est transformée en fibrine. C'est essentiel pour la coagulation du sang.

Fibroblastes: Toute cellule à partir de laquelle le tissu conjonctif se développe. Les fibroblastes peuvent se différencier (entre autres) en ostéoblastes que l'on trouve dans les os.

Analyse FISH (Ndt, en anglais FISH pour fluorescence in situ hybridization analysis): Une technique de laboratoire utilisée pour regarder des gènes et des chromosomes dans les cellules et les tissus. Des fragments d'ADN qui contiennent un colorant fluorescent sont réalisés en laboratoire et ajoutés à des cellules ou des tissus sur une lame de verre. Quand ces fragments d'ADN se lient à des gènes ou à des régions de chromosomes spécifiques sur la lame, ils s'éclairent lorsqu'on les examine sous un microscope avec une lumière particulière.

Cytométrie de flux (Ndt, en anglais Flow cytometry): La cytométrie de flux est une technique permettant le comptage et l'examen de particules microscopiques, telles que des cellules et des chromosomes. Ces cellules sont mises en suspension dans un courant de fluide, et un faisceau de lumière (en général un laser) est passé à travers le courant. Un appareil électronique de détection mesure la façon dont les cellules dispersent (rebondissent) la lumière, et l'analyse de la dispersion peut déterminer la structure physique des cellules. La cytométrie de flux peut également utiliser des anticorps marqués avec des colorants fluorescents qui se lient à des antigènes spécifiques sur la surface des cellules. Quand un colorant est ajouté à l'échantillon de cellule, un faisceau laser excite les cellules de sorte qu'elles deviennent fluorescentes et émettent une couleur spécifique de lumière, en fonction du type de colorant utilisé.

Fludarabine (Fludara): Ingrédient actif d'un médicament utilisé pour traiter les cellules B de la leucémie lymphoïde chronique (LLC) et des lymphomes non hodgkiniens, y compris la MW. La fludarabine bloque la fabrication de l'ADN par les cellules et tue les cellules cancéreuses. Il s'agit d'un type d'analogie de nucléoside.

Follicules: Vastes zones de cellules B, organisées autour de cellules dendritiques et situées dans les tissus lymphoïdes périphériques, comme les ganglions lymphatiques, la rate et les plaques de Peyer.

Lymphome folliculaire (LF) (NdT, en anglais FL pour Follicular lymphoma): Le lymphome folliculaire est le plus fréquent des lymphomes indolents non hodgkiniens et la seconde forme la plus commune de lymphome non hodgkinien. Il est défini comme un lymphome du centre du follicule des cellules B (centrocytes et centroblastes), qui présente au moins un motif partiellement folliculaire. Il est positif pour les marqueurs CD10 de cellules B, CD19, CD20, et CD22, mais presque toujours négatif pour CD5.

Examen du fond d'œil (NdT, en anglais Funduscopy exam): Vérification du fond de l'œil (fond d'œil) avec un ophtalmoscope; il permet une évaluation approfondie des vaisseaux sanguins, des nerfs, et de la rétine.

Gamma glutamyl transférase (gamma GT): Enzyme qui est très sensible à l'obstruction biliaire (voie biliaire). La Gamma-glutamyl-transférase est située sur la membrane cellulaire et est impliquée dans le transport des acides aminés à travers les membranes cellulaires. Elle est plus abondante dans le foie, mais est également présente dans le rein et le pancréas. Elle est utilisée dans le diagnostic de maladie du foie, de maladie de la vésicule biliaire, et est particulièrement sensible à la consommation d'alcool.

Reflux gastro-œsophagien (RGO) (NdT, en anglais GERD pour Gastroesophageal reflux disease): La maladie du reflux gastro-œsophagien est un état dans lequel le contenu de l'estomac (nourriture ou liquide) refoule de l'estomac dans l'œsophage (tube reliant la bouche à l'estomac). Cette action peut irriter l'œsophage, entraînant des brûlures d'estomac et d'autres symptômes.

Gastro-intestinal (GI): Adjectif qui fait référence collectivement à l'œsophage, l'estomac, l'intestin grêle, le gros intestin, et l'anus.

Gène: Une région d'ADN qui contrôle chez un individu une caractéristique héréditaire.

Médecin généraliste (MG) (NdT, en anglais GP pour General practitioner): Un médecin généraliste est un médecin qui traite les maladies chroniques et aiguës, fournit des soins préventifs et de l'éducation sanitaire pour tous les âges et tous les sexes.

Génome: Voir génotype.

Séquençage du génome (NdT, en anglais Genome sequencing): Toute méthode ou technologie pour déterminer l'ordre de l'ADN présent dans les gènes d'un individu.

Séquençage de l'Exome (NdT, en anglais Exome sequencing): Technique dans un génome de séquençage des gènes de seulement ceux codant les protéines. Elle consiste à sélectionner d'abord le sous ensemble d'ADN qui code les protéines (connus comme exons) puis à séquencer cet ADN. Il y a 180.000 exons dans un génome humain, représentant environ 1% de l'ADN total; des mutations qui affectent les exons sont beaucoup plus susceptibles d'avoir des conséquences graves que ceux dans les 99% restant du génome humain.

Séquençage du génome entier (NdT, en anglais Whole genome sequencing): Une technique qui détermine la séquence complète d'ADN d'un génome.

Génotype: La constitution génétique complète d'un individu.

Centres germinaux (NdT, en anglais Germinal centers): Sites de prolifération intense des lymphocytes B, de différenciation, d'hypermutation somatique, et de commutation de classe lors des réponses d'anticorps; on les trouve dans les follicules lymphoïdes des tissus lymphoïdes périphériques.

Globuline: La globuline, en biochimie humaine, est l'une des trois types de protéines du sérum, les autres étant l'albumine et le fibrinogène. Certaines globulines sont produites dans le foie, tandis que d'autres sont

créées par le système immunitaire. Le terme globuline englobe un groupe hétérogène de protéines avec un poids moléculaire élevé typique et avec une solubilité et des taux de migration électrophorétiques inférieurs à l'albumine.

Maladie du greffon contre l'hôte (NdT, en anglais GVHD pour Graft vs. host disease): Une réaction des globules blancs dans le tissu transplanté (le greffon) contre les tissus du receveur (l'hôte).

Granulocytes: Globules blancs qui attaquent et détruisent les bactéries (Voir neutrophiles).

Facteur de stimulation des colonies de granulocytes (NdT, en anglais G-CSF pour Granulocyte-colony stimulating factor): Une classe de cytokines, qui contrôle la différenciation des cellules souches hématopoïétiques de granulocytes telle que les neutrophiles et les cellules tueuses naturelles (exemples : Neupogen, Neulasta).

Demi-vie (demi-vie de l'anticorps) (NdT, en anglais Half-life): Une mesure du temps de survie moyen des molécules d'anticorps suite à leur formation, généralement exprimée par le temps nécessaire pour éliminer 50% d'une quantité connue d'immunoglobuline du corps - varie d'une classe d'immunoglobuline à l'autre.

Haploïde: Avoir un seul jeu de chromosomes, normalement porté par un gamète (sperme ou ovule). Chez l'homme, le nombre d'haploïde est de 23.

Haptènes: Petites molécules qui peuvent se lier à l'anticorps mais ne peuvent par eux-mêmes provoquer une réponse immunitaire adaptative. Les haptènes doivent être chimiquement liés à des supports protéiques pour obtenir une réponse immunitaire.

Haptoglobine: Une protéine dans la circulation qui est un réactif de phase aiguë; son niveau sérique augmente en réponse d'une inflammation aiguë ou d'infection, de stress ou de nécrose (mort des tissus). Son rôle majeur consiste à lier l'hémoglobine libérée des globules rouges qui subissent une mort cellulaire naturel, et prévenir l'accumulation d'hémoglobine dans le plasma. Après que le fer ait été supprimé et « recyclé » dans le corps, l'hémoglobine haptoglobine liée est éliminée par le système monocyte-phagocytaire réticulo-endothélial.

Inhibiteur HDAC (histone déacétylase) (NdT, en anglais Histone deacetylase (HDAC) inhibitor): Voir Inhibiteur d'histone déacétylase.

Chaînes lourdes (NdT, en anglais Heavy chains): Les chaînes lourdes sont des grandes sous-unités polypeptidiques d'une protéine complexe. Ce sont les plus grandes des deux types de chaînes qui composent une molécule normale d'immunoglobuline ou anticorps.

Hématocrite (Hct): Une mesure des globules rouges en pourcentage du sang total.

Cancer hématologique (NdT, en anglais Hematologic cancer): un cancer du sang ou de la moelle osseuse, comme la leucémie ou le lymphome.

Hématologue: Un hématologue est un médecin spécialisé en hématologie. Les travaux courants d'un hématologue sont principalement les soins et le traitement des patients atteints de maladies hématologiques, même si certains peuvent aussi travailler dans les laboratoires d'hématologie.

Hématologue / oncologue: un hématologue-oncologue est un médecin ayant une formation spécialisée dans le diagnostic et le traitement des maladies du sang, en particulier les cancers des cellules du sang. Ce type de médecin est formé en hématologie (l'étude du sang) et en oncologie (l'étude du cancer).

Hématologie: L'hématologie est la branche de la biologie, de la physiologie, de la médecine interne, des pathologies, du travail en laboratoire clinique et de la pédiatrie qui concerne l'étude du sang, des organes hématopoïétiques et des maladies du sang.

Hématopoïèse: Processus de la formation du sang.

Cellules souches hématopoïétiques (CSH) (NdT, en anglais HSCs pour Hematopoietic stem cells): Résidant dans la moelle osseuse, ce sont le seul ancêtre commun à toutes les cellules fonctionnelles trouvées dans le sang et à toutes les cellules immunitaires. Les cellules souches représentent chez l'adulte moins de 0,01 % des cellules de la moelle osseuse, et donnent lieu à une population intermédiaire différenciée plus large, de cellules progénitrices. Ces cellules progénitrices, à leur tour se divisent et se différencient à travers plusieurs étapes en cellules matures responsables de tâches spécifiques. Ces cellules souches sont également en mesure de se recréer par le biais de l'auto-renouvellement. Ce potentiel d'une durée de vie illimitée pour une prolifération future est leur propriété de définition la plus importante.

Hémoglobine (Hb): L'hémoglobine est la protéine de transport de l'oxygène contenant du fer dans les cellules rouges du sang de la plupart des vertébrés, ainsi que dans les tissus de certains invertébrés. L'hémoglobine dans le sang transporte l'oxygène des organes respiratoires (poumons ou branchies) vers le reste du corps (à savoir les tissus) où elle libère de l'oxygène pour métaboliser les nutriments et fournir de l'énergie pour alimenter les fonctions de l'organisme; l'hémoglobine recueille également le dioxyde de carbone résultant pour le ramener aux organes respiratoires et être libéré de l'organisme.

Hémolyse: L'hémolyse est la rupture des érythrocytes (globules rouges) et la libération de leur contenu (hémoglobine) dans le plasma sanguin environnant.

Hémolytique: Relatif à ou impliquant ou provoquant une hémolyse.

Anémie hémolytique (NdT, en anglais Hemolytic anemia): une forme d'anémie due à l'hémolyse des érythrocytes (globules rouges), soit dans les vaisseaux sanguins (intravasculaires) ou ailleurs dans le corps humain (extravasculaire). Il y a de nombreuses causes possibles, relativement inoffensives pour la vie. L'anémie hémolytique est soit héréditaire ou acquise. Le traitement dépend de la cause et la nature de l'hémolyse.

Hépatique: qui a rapport au foie.

Hépatite: L'hépatite est une maladie définie par l'inflammation du foie et caractérisée par la présence de cellules inflammatoires dans cet organe. L'état peut s'autolimiter (propre guérison) ou peut évoluer vers une fibrose (cicatrisation) et une cirrhose. L'hépatite peut se produire avec peu ou pas de symptômes, mais conduit souvent à une jaunisse, une anorexie (perte d'appétit), et des malaises. L'hépatite est aiguë quand elle dure moins de six mois et chronique lorsqu'elle persiste plus longtemps. Un groupe de virus connus comme les virus de l'hépatite provoquent la plupart des cas d'hépatite dans le monde, mais elle peut aussi être due à des toxines (notamment l'alcool, certains médicaments, certains solvants organiques industriels et certaines plantes), d'autres infections, et des maladies auto-immunes.

Virus de l'hépatite A (NdT, en anglais Hepatitis A virus): L'hépatite A est une maladie mondiale aiguë rarement mortelle causée par un picornavirus, l'hépatite A est une cause fréquente de morbidité (mauvaise santé) dans de nombreux pays. Environ 30% de la population des Etats-Unis a des signes d'une d'infection antérieure. L'hépatite A est le plus souvent transmise par voie orale-fécale et est souvent causée par la consommation de nourriture contaminée. Les résultats cliniques sont de la fièvre, un malaise gastro-intestinal non spécifique, une hépatosplénomégalie, une jaunisse, et des démangeaisons. La durée de la maladie est de quatre à six semaines et est suivie par un rétablissement complet. La formation d'anticorps fournit une protection contre des infections répétées. Les résultats de laboratoire montrent l'augmentation des transaminases (catalyse entre un acide aminé et d'un cétoacide) et une urine obscurcie en raison de l'augmentation de la bilirubine. Un vaccin contre l'hépatite A sûr et efficace est disponible.

Virus de l'hépatite B (NdT, en anglais Hepatitis B virus): Le virus de l'hépatite B est un petit virus d'ADN hautement contagieux qui se transmet de personne à personne par l'échange de fluides corporels (par exemple le sang, le sperme). Le virus de l'hépatite B était un risque de santé majeur lors des transfusions sanguines avant la disponibilité des tests sérologiques spécifiques, très sensibles et qui sont maintenant effectués à chaque don de sang. Le virus de l'hépatite B reste un risque pour la santé publique, car c'est aussi une maladie sexuellement transmissible. Les symptômes d'une infection par le virus de l'hépatite B sont très variés et vont de maux mineurs à des douleurs entraînant la mort. Il existe plusieurs stades de la maladie; aiguë, de convalescence, et chronique. Les étapes sont déterminées par la présence dans le sang de divers antigènes viraux et d'anticorps aux antigènes viraux. Un vaccin contre le virus de l'hépatite B sûr et efficace est disponible. Le traitement par Rituximab a été associé à une réactivation d'une infection tranquille par le virus de l'hépatite B.

Virus de l'hépatite C (NdT, en anglais Hepatitis C virus): Le virus de l'hépatite C est un autre virus qui infecte principalement le foie et est censé jouer un rôle dans l'apparition du cancer du foie. Comme dans le cas de l'hépatite B, le virus de l'hépatite C est transmise par les fluides corporels tels que le sang et le sperme et peut être transmis de la mère au nourrisson. Des essais de réaction en chaîne de polymérase ont été développés pour détecter et suivre le cours de la maladie du virus de l'hépatite C.

Virus de l'hépatite D (NdT, en anglais Hepatitis D virus): Le virus de l'hépatite D est un virus à ARN incomplet qui peut nécessiter une co-infection avec le virus de l'hépatite B pour provoquer une maladie hépatique. Les patients infectés par le virus de l'hépatite D sont donc habituellement positifs à certains anticorps du virus de l'hépatite B. Le virus de l'hépatite D est souvent associé à d'intense et sévère hépatite et cirrhose (la cirrhose se développe dans 60 à 70% des patients infectés par le virus de l'hépatite D) et est endémique dans de nombreuses régions du monde.

Hépatosplénomégalie: L'hépatosplénomégalie est l'élargissement simultané du foie (hépatomégalie) et de la rate (splénomégalie). L'hépatosplénomégalie peut se produire à la suite de troubles sanguins, lymphome, hépatite virale aiguë, mononucléose infectieuse, et histoplasmosse (aussi appelé "le poumon du spéléologue") ou il peut être le signe d'une maladie de surcharge lysosomale grave, mettant la vie du patient en danger. Une hypertension veineuse systémique peut donc augmenter le risque de développer une hépatosplénomégalie, qui peut être observée chez des patients avec une insuffisance cardiaque du côté droit.

Virus de l'herpès (NdT, en anglais Herpes virus): Parmi les virus d'ADN avec une dormance prolongée (latence) d'une durée allant jusqu'à quelques années; sept (et peut-être huit) les virus de l'herpès humain ont été identifiés. Les virus de l'herpès peuvent être détectés par culture ou par des tests sérologiques du sang.

Région charnière (NdT, en anglais Hinge region): La partie d'une chaîne lourde d'immunoglobuline entre les régions Fc et Fab qui permet une certaine souplesse dans la molécule et autorise aux deux sites de combinaison de fonctionner indépendamment.

Histamine: Substance stockée dans les mastocytes et libérée par la liaison d'antigène des anticorps IgE, elle produit certains des symptômes de réactions allergiques immédiates.

Histologie: Branche de l'anatomie qui traite de la structure miniature, la composition et la fonction des tissus.

Histone déacétylase (HDAC): Une classe de médicaments anticancéreux qui agissent en interférant avec l'action de l'enzyme histone déacétylases, qui est responsable de l'enroulement et du déroulement de l'ADN dans la cellule pendant la division cellulaire.

Hyperploïdie / Hypoploïdie: (Voir aneuploïdie.)

Régions hypervariables (NdT, en anglais Hypervariable regions): Une partie des chaînes lourdes et légères d'immunoglobulines qui sont très variables en séquence d'acides aminés d'une molécule d'immunoglobuline à une autre, et qui ensemble constitue le site de liaison de l'antigène à une molécule d'anticorps.

Hyperviscosité: épaisseur excessive du sang.

Syndrome d'hyperviscosité (NdT, en anglais Hyperviscosity syndrome): Un groupe de symptômes provoqué par l'augmentation de la viscosité du sang. Les symptômes incluent des saignements spontanés de muqueuses, des troubles visuels, et des symptômes neurologiques allant des maux de tête, des étourdissements, des vertiges aux convulsions et coma.

Hypogammaglobulinémie: Un type de déficience immunitaire caractérisé par une réduction en immunoglobulines (A, G, M, etc.).

Ibrutinib (Imbruvica): un médicament oral qui cible la tyrosine kinase de Bruton (BTK), une enzyme qui est importante dans le développement et l'activation des cellules B et qui est surexprimée dans la maladie de Waldenström (WM). Il est le premier, et jusqu'ici le seul, médicament approuvé par la FDA pour le traitement de la MW.

Idelalisib (Zydelig): un médicament oral qui agit comme un inhibiteur de la phosphoinositide 3-kinase. Il est utilisé dans la leucémie lymphoïde chronique et est actuellement testé chez des patients ayant la maladie de Waldenström.

Idiopathique: Une maladie ou un état de cause inconnue (Voir étiologie.).

Idiotype: Ensemble unique de déterminants antigéniques sur la surface d'une cellule qui peut être utilisée pour identifier la cellule spécifiquement.

Iliaque (fosse iliaque): Relatif à la structure anatomique de l'iléon, qui est la partie distale de l'intestin grêle, s'étendant à partir du jéjunum (la section de l'intestin grêle entre le duodénum et l'iléon) au caecum (grande poche borgne formant le début du gros intestin.). Le terme iliaque est souvent utilisé en référence à des artères iliaques ou aux ganglions lymphatiques iliaques.

Système immunitaire (NdT, en anglais Immune system): Un système immunitaire est un système de structures et de processus biologiques dans un organisme qui protège contre les agents pathogènes. Pour fonctionner correctement, le système immunitaire doit détecter une grande variété de blessures ou d'agents infectieux, notamment les virus, les bactéries et les parasites, les distinguer des processus et des propres tissus sains de l'organisme. En outre, les agents pathogènes peuvent rapidement évoluer et s'adapter pour éviter la détection et la destruction par le système immunitaire. En conséquence, des mécanismes de défense à couche multiple ont également évolué pour reconnaître et neutraliser les agents pathogènes. Ces couches commencent à la surface de l'organisme. Si un agent pathogène viole ces barrières, le système immunitaire inné fournit une réponse immédiate, mais non spécifique. Si les pathogènes échappent avec succès à la réponse innée, le système immunitaire adaptatif s'engage. L'immunité innée et adaptative dépend de la capacité du système immunitaire à distinguer les molécules du soi et du non-soi. Dans l'immunologie, les molécules du soi sont les composants du corps d'un organisme que l'on peut distinguer des substances étrangères par le système immunitaire. Une classe de molécules non autonomes, appelée antigènes (abréviation de générateurs d'anticorps), est définie comme des substances qui se lient aux récepteurs immunitaires spécifiques et provoque une réponse immunitaire.

Réponse immunitaire (NdT, en anglais Immune response): L'activation d'un des aspects du système immunitaire soit par le soi ou par des agents étrangers.

Immunité: Etat pour être immunisé; protection contre les maladies infectieuses provoquée par la réponse immunitaire générée soit par l'immunisation ou par une infection antérieure ou par d'autres facteurs non immunologiques.

Immunisation: Induction de l'immunité soit (1) par la stimulation du système immunitaire et la production ultérieure d'anticorps par exposition à un antigène afin de provoquer une protection contre la maladie (par exemple : une immunité active par administration d'un vaccin) ou soit (2) en provoquant une réactivité immunitaire spécifique chez des individus précédemment non immunisés par l'administration de cellules lymphoïdes sensibilisées ou de sérum d'individus immunisés (par exemple : une immunité passive par administration intraveineuse d'IgG).

Immunogène: Une substance capable d'induire une réponse immunitaire, dans la plupart des cas synonyme d'antigène (mais pas toujours).

Barrières de surface (NdT, en anglais *Surface barriers*): Le système immunitaire protège les organismes de l'infection avec des couches de défenses de plus en plus spécifiques. En termes simples, les barrières physiques empêchent les agents pathogènes tels que les bactéries et les virus de pénétrer dans l'organisme. Par exemple : la peau est le principal obstacle de l'organisme à des agents pathogènes. Mais la peau ne couvre pas toute la surface de l'organisme ainsi la toux et les éternuements éjectent mécaniquement des pathogènes et d'autres irritants provenant du tractus respiratoire. L'action de rinçage des larmes et de l'urine expulse également mécaniquement des pathogènes, tandis que le mucus sécrété par les tractus respiratoires et gastro-intestinal sert à piéger et à enchevêtrer les micro-organismes.

Système immunitaire inné /système immunitaire naturel (NdT, en anglais *Innate immune system*): En général, c'est l'immunité qui est basée sur la constitution génétique de l'individu. Les différences dans l'immunité innée entre les différentes personnes peuvent, en outre, être attribuées à l'âge, la race et les conditions hormonales et métaboliques de l'individu. Plus précisément, des micro-organismes ou des toxines qui pénètrent avec succès dans l'organisme rencontrent les cellules et les mécanismes du système immunitaire inné. La réponse innée est habituellement déclenchée lorsque les microbes sont identifiés par les récepteurs de reconnaissance de forme, qui reconnaissent des composants conservés parmi de vastes groupes de micro-organismes, ou quand des cellules endommagées, blessées ou stressées envoient des signaux d'alarme, dont plusieurs (mais pas tous) sont reconnus par ces mêmes récepteurs que ceux qui reconnaissent les agents pathogènes. Les défenses immunitaires innées sont non spécifiques, ce qui signifie que ces systèmes répondent à des agents pathogènes de façon générique. Ce système ne confère pas une immunité de longue durée. Le système immunitaire inné est le système de défense dominant dans la plupart des organismes.

Système du complément (NdT, en anglais *Complement system*): Le système du complément consiste en un nombre de petites protéines présentes dans le sang, généralement synthétisées par le foie, provoquant une cascade biochimique qui s'attaque à la surface des cellules étrangères. Il contient plus de 20 protéines différentes et est nommé ainsi pour sa capacité à "compléter" le meurtre des pathogènes par des anticorps. Chez l'homme, cette réponse est activée par une liaison du complément aux anticorps qui se sont fixés sur ces microbes ou par une liaison de protéines du complément aux hydrates de carbone sur les surfaces des microbes. Ce signal de reconnaissance déclenche une réaction de destruction rapide par des cellules immunitaires ou peut également tuer les cellules directement en perturbant leur membrane plasmique.

Inflammation: Une réponse immunitaire protectrice localisée provoquée par une blessure ou une destruction des tissus, qui sert à détruire, diluer ou murer (séquestrer) à la fois l'agent préjudiciable et le tissu lésé. Elle est caractérisée dans la forme aiguë par les signes classiques de douleur (*dolor*), de chaleur (*calor*), de rougeur (*rubor*), de gonflement (*tumor*), et de perte de fonction. En anatomie cellulaire, il s'agit d'une série complexe d'événements, comprenant une dilatation des artérioles, des capillaires et des veinules, avec une perméabilité et une circulation sanguine accrues; une exsudation

(suintement etc.) des fluides, y compris des protéines plasmatiques; et une migration des leucocytes dans le foyer inflammatoire. L'inflammation est souvent classée par son évolution dans le temps, entraînant une inflammation aiguë vs. une inflammation chronique. L'inflammation aiguë est constituée de la première réponse du corps à une lésion tissulaire, tandis que l'inflammation chronique est la réaction tissulaire prolongée après la réaction initiale.

Leucocytes: Les leucocytes agissent comme des organismes indépendants, unicellulaires et sont le deuxième bras du système immunitaire inné. Les leucocytes innés comprennent les phagocytes (macrophages, neutrophiles, et cellules dendritiques), les mastocytes, les éosinophiles, les basophiles et les cellules tueuses naturelles. Ces cellules identifient et éliminent les agents pathogènes, soit en attaquant les plus grands pathogènes par contact ou par englobement et puis en tuant les microorganismes. Les neutrophiles et les macrophages sont des phagocytes qui voyagent à travers tout le corps à la poursuite de pathogènes envahisseurs. Pendant la phase aiguë de l'inflammation, en particulier à la suite d'une infection bactérienne, les neutrophiles migrent vers le site de l'inflammation dans un processus appelé chimiotaxie, et sont généralement les premières cellules à arriver sur les lieux de l'infection. Les macrophages sont des cellules polyvalentes qui résident dans les tissus et produisent un large éventail de produits chimiques y compris des enzymes, des protéines du complément, et des facteurs de régulation tels que l'interleukine 1. Les macrophages agissent également comme des éboueurs, débarrassant le corps de cellules usées et autres débris, et comme cellules présentant l'antigène qui activent le système immunitaire adaptatif. Les cellules dendritiques sont des phagocytes dans des tissus qui sont en contact avec l'environnement extérieur; ainsi ils sont situés principalement dans la peau, le nez, les poumons, l'estomac et les intestins. Elles sont nommées ainsi pour leur ressemblance avec des dendrites neuronales, les deux ont de nombreuses projections épineuses, mais les cellules dendritiques ne sont pas connectées au système nerveux. Les cellules dendritiques servent de liaison entre les tissus corporels et le système immunitaire inné et adaptatif, car elles présentent l'antigène aux cellules T, l'un des types de cellules clé du système immunitaire adaptatif.

Système immunitaire adaptatif: Le système immunitaire adaptatif est activé par la réponse innée. Cet aspect du système immunitaire adapte sa réponse au cours d'une infection pour améliorer la reconnaissance de l'agent pathogène. Cette réponse améliorée est alors conservée après que l'agent pathogène ait été éliminé, sous la forme d'une mémoire immunologique, et permet au système immunitaire adaptatif de lancer des attaques plus rapidement et plus fortes à chaque fois que cet agent pathogène est rencontré. Le système immunitaire adaptatif permet une plus forte réponse immunitaire ainsi qu'une mémoire immunologique, où chaque agent pathogène est "rappeler" par un antigène de signature. La réponse immunitaire adaptative est spécifique de l'antigène et exige la reconnaissance d'antigènes spécifiques «non-soi» au cours d'un processus appelé présentation de l'antigène. La spécificité de l'antigène permet la génération de réponses qui sont adaptées à des agents pathogènes spécifiques ou à des cellules infectées par des agents pathogènes. La possibilité de lancer ces réponses adaptées est maintenue dans le corps par des "cellules mémoires". Si un agent pathogène infecte le corps plus d'une fois, ces cellules mémoires spécifiques sont utilisées pour l'éliminer rapidement.

Les cellules du système immunitaire adaptatif sont des types particuliers de leucocytes, appelés lymphocytes. Les lymphocytes B et les lymphocytes T sont les principaux types de lymphocytes et proviennent de la moelle osseuse. Les lymphocytes B sont impliqués dans la réponse immunitaire humorale, tandis que les lymphocytes T sont impliqués dans la réponse immunitaire à médiation cellulaire. Les deux types de cellules, les lymphocytes B et T portent des molécules réceptrices qui reconnaissent des cibles spécifiques. Les lymphocytes T reconnaissent une cible du "non-soi", par exemple un agent pathogène, mais uniquement après que des antigènes (petits fragments de l'agent pathogène) aient été traités et présentés en association avec un récepteur du "soi", nommé molécule du complexe majeur d'histocompatibilité (CMH). Il existe deux principaux sous-types de cellules T: la cellule T tueuse et la cellule T auxiliaire. Les cellules T

tueuses reconnaissent seulement les antigènes couplés à des molécules CMH de Classe I, tandis que les cellules T auxiliaires reconnaissent uniquement des antigènes couplés à des molécules CMH de classe II. Ces deux mécanismes de présentation de l'antigène reflètent les différents rôles des deux types de cellules T. Un troisième sous-type mineur reconnaît des antigènes intacts qui ne sont pas liés à des récepteurs du CMH. En revanche, le récepteur spécifique de l'antigène des cellules B est une molécule d'anticorps sur la surface des cellules B qui reconnaît des agents pathogènes complets sans qu'il soit nécessaire de traiter l'antigène. Chaque lignée de cellules B exprime un anticorps différent, de sorte que l'ensemble des récepteurs d'antigènes des cellules B représentent tous les anticorps que le corps peut fabriquer. Lorsque les lymphocytes B et les lymphocytes T sont activés et commencent à se répliquer, certains de leurs descendants deviennent des cellules mémoires à long terme. Tout au long de la durée de vie d'un animal, ces cellules mémoires se souviennent de chaque agent pathogène spécifique rencontré et apportent une réponse vigoureuse si l'agent pathogène est détecté de nouveau. C'est une réponse « adaptative » car elle se produit durant la durée de vie d'un individu comme une adaptation à l'infection avec ce pathogène et prépare le système immunitaire à des défis futurs. La mémoire immunologique peut être sous la forme de mémoire passive à court terme ou active à long terme. Plusieurs couches de protection passive sont fournies par la mère. C'est une immunité passive parce que le fœtus ne fabrique pas vraiment des cellules mémoires ou des anticorps, il les reçoit uniquement de la mère à travers le placenta. Cette immunité passive est généralement de courte durée, d'une durée de quelques jours à plusieurs mois. En médecine, l'immunité passive protectrice peut également être transférée artificiellement d'un individu à un autre via un sérum riche en anticorps. La mémoire active à long terme est acquise suite à une infection par activation des cellules B et T. L'immunité active peut également être générée artificiellement, par la vaccination.

Immunofixation: Un test de laboratoire utilisé pour déterminer la présence et le type d'immunoglobulines monoclonales trouvées dans le sérum ou l'urine.

Immunoglobulines (Igs): N'importe laquelle des molécules apparentées structurellement constituées par les cellules B comme des anticorps; les immunoglobulines sont divisées en cinq classes de base ou isotopes (l'immunoglobuline M, l'immunoglobuline G, l'immunoglobuline A, l'immunoglobuline E, et l'immunoglobuline D avec leurs sous-classes connexes) sur la base structurelle et l'activité biologique. Chaque classe est décrite ci-après:

Immunoglobuline A (IgA): L'immunoglobuline A est un anticorps qui joue un rôle essentiel dans l'immunité muqueuse. L'immunoglobuline A plus que tous les autres types d'anticorps combinés est produite dans les revêtements des muqueuses; entre trois et cinq grammes sont sécrétés dans la lumière intestinale chaque jour. Cette production accumule 75% de l'immunoglobuline totale produite dans le corps entier. L'immunoglobuline A a deux sous-classes (IgA1 et IgA2) et peut exister sous une forme dimère appelé immunoglobuline A sécrétoire (sIgA). Dans sa forme sécrétoire, l'immunoglobuline A est l'immunoglobuline principale trouvée dans les sécrétions muqueuses, comprenant les larmes, la salive, le colostrum, les sécrétions des voies génito-urinaires, le tractus gastro-intestinal, la prostate et l'épithélium respiratoire.

Immunoglobuline D (IgD): L'immunoglobuline D est un isotype d'anticorps qui représente environ 1% des protéines dans les membranes plasmiques des lymphocytes B immatures, où il est généralement coexprimé avec un autre anticorps de surface cellulaire appelée l'immunoglobuline M. L'immunoglobuline D est également produite sous une forme sécrétée qui se trouve en très petites quantités dans le sérum sanguin. La fonction de l'immunoglobuline D a toujours été un casse-tête en immunologie depuis sa découverte en 1964. L'immunoglobuline D a été récemment trouvée dans des espèces qui vont du poisson cartilagineux à l'homme (avec l'exception probable des oiseaux). Cette apparition presque omniprésente dans les espèces avec un système immunitaire adaptatif démontre que l'immunoglobuline D est aussi ancienne que l'immunoglobuline M et suggère l'idée que l'immunoglobuline D a des fonctions immunologiques importantes. Dans les cellules B, la fonction de l'immunoglobuline D est de signaler aux cellules B de s'activer. Etant activées, elles sont prêtes à prendre part dans le système immunitaire à la défense de l'organisme.

Immunoglobuline E (IgE): L'immunoglobuline E est une classe d'anticorps qui n'a été trouvée que chez les mammifères. Sa principale fonction est l'immunité contre les parasites, y compris les vers parasites tels que *Schistosoma mansoni* (schistosomiase), *Trichinella spiralis* (trichinose), et *Fasciola hepatica* (fasciolose), et peut être importante lors de la défense immunitaire contre certains parasites protozoaires tel que *Plasmodium falciparum* (paludisme). Elle joue également un rôle essentiel dans l'hyper-sensibilité de type I (trouble allergique). Bien que l'immunoglobuline E soit typiquement la moins abondante des isotypes (les niveaux d'immunoglobuline E du sérum sanguin chez un individu normal sont seulement à 0,05% de la concentration d'immunoglobuline, par rapport aux 10 mg/ml pour les immunoglobulines G, les isotypes responsables de la majeure partie de la réponse immunitaire adaptative classique).

Immunoglobuline G (IgG): L'immunoglobuline G est une molécule d'anticorps composée de quatre chaînes peptidiques - deux chaînes lourdes et deux chaînes légères. Chaque immunoglobuline G a deux sites de liaison d'antigène. D'autres immunoglobulines peuvent être décrites en termes de polymères ayant la structure de l'immunoglobuline G considérée comme un monomère. L'immunoglobuline G chez l'homme constitue 75% des immunoglobulines sériques. Les anticorps immunoglobuline G sont principalement impliqués dans la réponse immunitaire secondaire (réponses des ganglions lymphatiques). La présence d'immunoglobuline G spécifique, en général, correspond à la maturation de la réponse d'anticorps.

Immunoglobuline M (IgM): Une immunoglobuline spécifique, en excès elle caractérise la macroglobulinémie de Waldenström. L'immunoglobuline M est un anticorps de base qui est produit par les cellules B. L'immunoglobuline M est, de loin, physiquement le plus volumineux anticorps dans le système circulatoire humain. C'est le premier anticorps à apparaître en réponse à une exposition initiale à l'antigène. Les anticorps immunoglobuline M apparaissent tôt au cours d'une infection et réapparaissent habituellement, dans une moindre mesure, après une future exposition. Cette propriété biologique de l'immunoglobuline M la rend utile dans le diagnostic des maladies infectieuses. Des anticorps immunoglobuline M démontrés dans le sérum d'un patient indiquent une infection récente.

Médicaments immunomodulateurs (IMiD) (NdT, en anglais IMiDs Immunomodulatory drugs): une classe de médicaments que constituent la thalidomide, le légalidomide et la pomalidomide, utilisée dans le traitement du myélome multiple et, moins fréquemment, dans la maladie de Waldenström. Médicaments immunomodulateurs qui ne sont pas des médicaments de chimiothérapie traditionnels; leur mécanisme d'action n'est pas complètement compris, mais ils sont anti-angiogénique et aident à stimuler les cellules T et à la production de cellules tueuses naturelles.

Immunophénotypage: Immunophénotypage permet aux cellules d'être définies ou ciblées en fonction des molécules qui sont présentes sur leur surface. Ce procédé est utilisé pour diagnostiquer des types spécifiques de leucémie et de lymphome en comparant les cellules cancéreuses des cellules normales du système immunitaire.

Immunosuppression: un affaiblissement extrême de la réponse immunitaire provoquée par des médicaments ou autres. L'immunosuppression réduit l'activation ou l'efficacité du système immunitaire. Certaines parties du système immunitaire ont des effets immunosuppresseurs sur d'autres parties du système immunitaire, et l'immunosuppression peut arriver comme une réaction indésirable d'un traitement d'autres conditions.

Immunothérapie: Traitement pour stimuler ou restaurer la capacité du système immunitaire à combattre cancer, infections et autres maladies; utilisé également pour diminuer certains effets secondaires qui peuvent être causés par des traitements du cancer. Les agents utilisés en immunothérapie comprennent des anticorps monoclonaux, des facteurs de croissance, et des vaccins. Ces agents peuvent également avoir un effet antitumoral direct.

IMO-8400: Un médicament par voie orale qui cible les récepteurs Toll-like 7, 8 et 9. Il est actuellement testé chez des patients atteints de la maladie de Waldenström.

In vitro: En laboratoire; en dehors du corps.

In vivo: Dans le corps.

Incurable: Non curable. Bien qu'il ne soit pas toujours certain, les médecins sont souvent en mesure de dire si oui ou non un cancer particulier peut être guéri. Même si un cancer est incurable, un traitement peut être proposé pour prolonger la vie et contrôler les symptômes.

Indolent: Croissance lente.

Infarctus: Une zone de coagulation nécrosée dans un tissu due à une ischémie locale résultant de l'obstruction dans la région de la circulation, le plus souvent par un thrombus (caillot de sang) ou une embolie (caillot qui a voyagé dans une région et a compromis la circulation - peut être un caillot de sang, de l'air, de la graisse, ou embolie de liquide amniotique).

Inflammation: Une réponse immunitaire protectrice localisée provoquée par une blessure ou une destruction des tissus, qui sert à détruire, diluer ou murer (séquestrer) à la fois l'agent nuisible et le tissu blessé. Elle est caractérisée dans sa forme aiguë par les signes classiques de douleur (dolor), chaleur (calor), rougeur (rubor), gonflement (tumor), et la perte de fonction. Histologiquement, il s'agit d'une série complexe d'événements, comprenant la dilatation des artérioles, des capillaires et des veinules, avec une perméabilité accrue de la circulation sanguine; une exsudation de liquides, y compris des protéines plasmatiques; et une migration leucocytaire dans le foyer inflammatoire.

Infusion: L'introduction d'un fluide dans une veine.

Ingestion: Prise par le corps à travers la bouche.

Inguinale: Se rapporte à la région inguinale (aine).

Injection: utilisation d'une seringue et d'une aiguille pour pousser des liquides ou des médicaments dans le corps; souvent appelé un "coup."

Immunité innée (immunité naturelle): immunité basée sur la constitution génétique de l'individu. Les différences dans l'immunité innée entre les différentes personnes peuvent, en outre, être attribuables à l'âge, le groupe géographique ou ethnique et les conditions hormonales et métaboliques de l'individu.

Interférons: une famille de protéines régulatrices immunitaires (immunomodulateurs) produites par les cellules T et d'autres cellules en réponse à l'ADN, des virus, des antigènes, et d'autres substances habituellement associées à des cellules infectées ou malignes. Les interférons augmentent les activités bactéricides, virucides et tumoricides des macrophages. (Voir lymphokines).

Interleukines: Une famille de facteurs produits par les lymphocytes, les monocytes et d'autres cellules qui induisent la croissance et la différenciation des cellules lymphoïdes et des cellules souches hématopoïétiques. (Voir lymphokines).

Intraveineuse (IV): dans la veine.

Cathéter intraveineux (NdT, en anglais Intravenous catheter): Un tube en matière plastique mince qui est inséré dans une veine afin de permettre l'ajout de substances dans le sang.

Immunoglobuline G intraveineuse (IgIV) (NdT, en anglais IVIg pour Intravenous

immunoglobulin G): L'immunoglobuline intraveineuse est un produit sanguin administré dans la veine. Elle contient un groupement d'immunoglobuline G polyvalent extrait du plasma de plus de mille donneurs de sang. Les effets de l'immunoglobuline G intraveineuse durent entre deux semaines et trois mois.

Irradiation: L'utilisation d'un rayonnement de haute énergie de rayons X, rayons gamma, neutrons, protons et d'autres sources pour tuer les cellules cancéreuses et réduire les tumeurs.

Ischémie: Carence de sang dans une partie du corps, due à un resserrement fonctionnel ou une obstruction réelle d'un vaisseau sanguin (par exemple : l'ischémie myocardique est l'insuffisance d'approvisionnement en sang vers le muscle cardiaque due à l'obstruction ou le rétrécissement des artères coronaires).

Isoenzyme (ou isozyme): L'une des diverses formes structurales d'une enzyme, ayant le même mécanisme mais avec des caractéristiques chimiques, physiques ou immunologiques différentes.

Isohémagglutinines: Anticorps immunoglobuline M et G d'origine naturelle dirigés contre les antigènes des cellules rouges du sang des groupes sanguins ABO. Ces anticorps aux antigènes A et B ont la capacité d'agglutiner les globules rouges humaines. (Voir incompatibilité ABO).

Isotypes: Sous-types / classes d'immunoglobulines présentes dans tous les individus normaux (par exemple immunoglobuline M, immunoglobuline G, immunoglobuline A, immunoglobuline E, et immunoglobuline D).

"J" chaîne: Chaîne polypeptide trouvée dans le pentamère d'immunoglobuline M qui "joint" ensemble cinq molécules d'immunoglobuline M par des liaisons disulfure pour former la structure de l'immunoglobuline M typique à cinq unités.

Segment (J) de recombinaison (NdT en anglais, Joining (J) segment): Court segment d'acides aminés, codé sur l'ADN d'un gène J, qui joint les gènes V (variable) et C (constant) d'une molécule d'anticorps. L'existence de plusieurs gènes de régions J fournit d'autre degré de variabilité dans la génération de l'énorme diversité d'anticorps qui est requise par le système immunitaire.

Chaînes légères Kappa (NdT, en anglais Kappa light chains): L'une des deux types de chaînes légères présentes dans la molécule d'immunoglobuline de base à quatre chaînes. Les deux types de chaînes légères sont présents chez tous les individus, et l'un ou l'autre des types de chaînes légères lambda ou kappa peuvent être combinés avec n'importe quel type de chaîne lourde, mais quelque soit le type de molécule d'immunoglobuline les deux chaînes lourdes et légères sont du même type. Les chaînes légères sont aussi trouvées comme structures de deux unités (dimères) dans l'urine dans certaines conditions anormales, en particulier dans le myélome multiple, et sont appelés protéines de Bence-Jones.

Caryotype (Ndt, en anglais Karyotype): La caractérisation de la composition chromosomique d'un individu ou d'une espèce, incluant le nombre, la forme et la taille des chromosomes.

Lactate déshydrogénase (LDH): Le lactate déshydrogénase est une enzyme présente dans le cytoplasme de toutes les cellules. La mesure de l'activité totale de lactate déshydrogénase est utilisée pour examiner le foie, le muscle et le myocarde. Le lactate déshydrogénase est également utilisé en tant que marqueur pour certaines leucémies, lymphomes, anémie et myélome multiple. Les isoenzymes du lactate déshydrogénase peuvent être fractionnées pour déterminer la source prédominante du lactate déshydrogénase. Les isoenzymes sont notées dans le muscle cardiaque et les globules rouges (LD1); concentrées dans les globules blancs (LD2); plus élevées dans les poumons et les plaquettes (LD3); plus élevées dans le rein, le placenta et le pancréas (LD4); plus élevées dans le foie et le muscle squelettique (LD5).

Chaînes légères lambda (Ndt, en anglais Lambda light chains): voir chaînes légères Kappa.

Lénalidomide (Revlimid): Un médicament qui est similaire à la thalidomide et est utilisé pour traiter le myélome multiple et d'autres types de cancer.

Leucémie: Une affection maligne, progressive des organes hématopoïétiques, caractérisée par un développement et une prolifération déformée de leucocytes et de leurs précurseurs dans le sang et la moelle osseuse et l'éviction des cellules sanguines qui se développent normalement.

Leucocytes: Les globules blancs formés dans la moelle osseuse, y compris les lymphocytes, les neutrophiles, les éosinophiles, les monocytes / macrophages, les basophiles et les cellules tueuses naturelles.

Leucopénie: Un nombre anormalement bas de globules blancs.

Ligand: En biochimie et pharmacologie, un ligand est une substance (généralement une petite molécule) qui forme un complexe avec une biomolécule dans un but biologique. Plus précisément, c'est une molécule de déclenchement d'un signal, liant un site d'une protéine cible. Un ligand peut fonctionner comme un agoniste ou un antagoniste. De nombreux ligands sont présents dans les systèmes biologiques, tels que des cofacteurs et des porphyrines de l'hémoglobine.

Agoniste: Un agoniste est un composé chimique qui se lie à un récepteur d'une cellule et déclenche une réponse par cette cellule. Souvent, les agonistes miment l'action d'une substance d'origine naturelle.

Antagoniste: Un antagoniste bloque l'action de l'agoniste.

Agoniste inverse: Un agoniste inverse provoque une action opposée à celle de l'agoniste.

Chaîne légère (NdT, en anglais Light chain): Une chaîne légère est la petite sous-unité polypeptidique d'un complexe protéique. Plus précisément, on peut se référer à l'une des chaînes légères suivantes:

- **Chaînes légères d'immunoglobuline** (Voir plus bas chaînes légères kappa et lambda).
- **Chaînes légères de ferritine.** La ferritine est la protéine principale de stockage du fer intracellulaire. Elle est composée de 24 sous-unités de chaînes lourdes et légères de ferritine.
- **Chaînes légères de myosine.** La myosine est la protéine la plus commune dans les cellules musculaires, elle est responsable des propriétés élastiques et contractiles du muscle. Chaque molécule de myosine cellulaire musculaire lisse contient deux paires de chaînes de poids moléculaire léger.
- **Chaînes légères de kinésine.** Les kinésines sont des protéines motrices qui se déplacent le long de fibres de microtubules et sont alimentées par l'ATP. Le mouvement actif des kinésines soutient plusieurs fonctions cellulaires, y compris la mitose, la méiose et le transport de la cargaison cellulaire, comme le transport axonal. Les protéines kinésines motrices qui sont habituellement orientées vers la membrane cellulaire, se déplacent vers l'extrémité plus des microtubules et sont appelés "motrices dirigées vers l'extrémité plus".
- **Chaînes légères de dynéine.** Les dynéines sont des protéines motrices qui se déplacent le long des fibres de microtubules et sont alimentées par l'ATP. Les protéines motrices dynéines qui sont habituellement orientées vers le centre de la membrane cellulaire, transportent différents types de cargaison cellulaire en se déplaçant le long des microtubules vers leurs extrémités moins et sont appelés "motrices dirigées vers l'extrémité moins".

- **Chaînes légères kappa et lambda.** Il n'y a que deux types de chaînes légères présentes dans la molécule de base d'immunoglobuline à quatre chaînes. Les chaînes légères Kappa, sont codées par le locus kappa d'immunoglobuline sur le chromosome 2 et les chaînes légères lambda, sont codées par le locus lambda d'immunoglobuline sur le chromosome 22. Les deux types de chaînes légères sont présents chez tous les individus, et n'importe quel type de chaîne légère kappa ou lambda peut se combiner avec n'importe quel type de chaîne lourde, mais dans un type de molécule d'immunoglobuline de cellule B, les deux chaînes légères et les deux chaînes lourdes sont du même type.

Dans un individu sain, le rapport total kappa sur lambda du sérum est d'environ 2: 1 (en mesurant l'ensemble des anticorps intacts) ou 1: 1,5 en mesurant les chaînes légères libres, un taux très divergent est révélateur du néoplasme. Les deux chaînes kappa et lambda peuvent augmenter proportionnellement, maintenant un taux normal. C'est généralement indicatif d'autre chose qu'une dyscrasie sanguine (anomalie), comme une maladie du rein.

Si le ganglion lymphatique ou un tissu similaire est réactif, sinon bénin, il doit posséder un mélange de cellules positives kappa et positives lambda. Cependant, si un type de chaîne légère est significativement plus fréquent que l'autre, les cellules sont probablement toutes dérivées d'une petite population clonale, qui peut indiquer une condition maligne, comme un lymphome de cellule B. Les chaînes légères sont trouvées également dans l'urine comme structure à deux unités (dimères) dans certaines conditions anormales, en particulier dans le myélome multiple. (Voir protéines de Bence-Jones).

Des niveaux augmentés de chaînes légères libres d'immunoglobulines ont également été détectés dans diverses maladies inflammatoires. Il est important de noter que, contrairement aux niveaux accrus de patients atteints de lymphome, ces chaînes légères d'immunoglobuline sont polyclonales. Des études récentes ont montré que ces chaînes légères d'immunoglobuline peuvent se lier à des mastocytes et, en utilisant leur capacité à lier l'antigène, faciliter l'activation de ces mastocytes.

Maladie de déposition des chaînes légères (Ndt, en anglais Light chain deposition disease):

Les anticorps sont constitués de petits segments de protéines appelées chaînes légères et chaînes lourdes. Certaines cellules du corps, les cellules B font souvent des chaînes légères « en extra » qui sont alors décomposées en petits morceaux par le rein, puis sont réabsorbés et utilisés à nouveau dans le corps. Les patients atteints de cette font beaucoup trop de chaînes légères, qui se déposent dans de nombreux tissus différents du corps, y compris le rein. Certains patients atteints de cette maladie en feront tellement qu'ils submergeront la capacité des reins à les recycler ou à s'en débarrasser.

Lipophages: Ces cellules sont des macrophages qui ont absorbé des lipoprotéines (matières grasses). La présence de graisse dans les macrophages peut indiquer un trouble métabolique tel que l'hypercholestérolémie (présence de taux élevés de cholestérol dans le sang). De telles cellules peuvent être vues sur des plaies pendant la cicatrisation et apparaissent sur les plaies de la peau à 2-3 jours de cicatrisation avec des macrophages chargés de fer (sidérophages). De tels macrophages sont la marque de la panniculite mésentérique, une maladie extrêmement rare dans laquelle l'architecture grasseuse normale du mésentère est remplacée par une fibrose (cicatrisation), une nécrose, et une calcification (durcissement des tissus mous due à une accumulation de sels de calcium). Ces cellules sont aussi présentes dans l'athéromatose radio induite (dépôt ou accumulation dégénérative de plaques de lipides sur la couche la plus interne de la paroi d'une artère).

Lipoprotéine: Un des complexes lipide-protéine dans lequel les lipides sont transportés dans le sang.

Lumen: Un lumen en biologie est l'espace à l'intérieur d'une structure tubulaire, comme une artère ou l'intestin.

Lympe: liquide clair mince qui circule dans les vaisseaux lymphatiques et transporte les lymphocytes qui combattent les infections et les maladies.

Ganglions lymphatiques (NdT, en anglais Lymph nodes): Partie du système lymphatique du système immunitaire, ce sont des organes en forme de haricot que l'on trouve dans les aisselles, l'aîne, le cou et l'abdomen et qui agissent comme des filtres pour la lymphe qui passe à travers eux. Les ganglions lymphatiques sont les principaux sites de piégeage des antigènes par des lymphocytes, qui à leur tour activent la réponse immunitaire.

Vaisseaux lymphatiques (NdT, en anglais Lymph vessels): En anatomie, les vaisseaux lymphatiques sont à parois minces et des structures à valve qui transportent la lymphe. Dans le cadre du système lymphatique, les vaisseaux lymphatiques sont complémentaires du système cardio-vasculaire.

Lymphadénopathie: élargissement des ganglions lymphatiques.

Système lymphatique (NdT, en anglais Lymphatic system): Une partie du système immunitaire, considéré comme un organe ou tissu lymphoïde secondaire; comprenant la lymphe, les conduits, les organes, les vaisseaux lymphatiques, les lymphocytes, et les ganglions lymphatiques, dont la fonction est de transporter le liquide lymphatique et les globules blancs pour combattre la maladie et l'infection.

Lymphocytes: N'importe lesquels des globules blancs non-phagocytaires mononuclés, (y compris les lymphocytes T et les lymphocytes B), présents dans le sang qui sont des cellules de l'organisme immunologiquement compétentes et leurs précurseurs.

Cellules souches lymphoïdes (NdT, en anglais Lymphoid stem cell): Cellules souches progénitrices des lymphocytes.

Organes lymphoïdes primaires (ou centraux) (NdT, en anglais Primary or central lymphoid organs): Organes lymphoïdes qui génèrent des lymphocytes de cellules progénitrices immatures. Ces organes comprennent le foie fœtal, la moelle osseuse adulte, et le thymus. (Voir les organes lymphoïdes secondaires).

Lymphokines (cytokines): Terme général pour des médiateurs semblables aux hormones solubles des réponses immunitaires qui sont libérées par les lymphocytes sensibles au contact avec un antigène. Produit par des cellules T activées, des cellules tueuses naturelles, et d'autres cellules choisies du système immunitaire, ils peuvent améliorer ou supprimer le système immunitaire en favorisant la prolifération cellulaire, la croissance et / ou la différenciation, et ils régulent la fonction des cellules en agissant sur la transcription des gènes et la réponse inflammatoire. L'interféron, les interleukines et les facteurs stimulant des colonies, tels que le facteur stimulant les colonies de granulocytes sont des lymphokines.

Lymphome: cancer du système lymphatique, qui comprend la moelle osseuse, la rate, le thymus, les ganglions lymphatiques, les vaisseaux qui transportent le fluide et les cellules qui combattent l'infection, ou tout trouble néoplasique du tissu lymphoïde. Les lymphomes sont classés généralement en deux sous-ensembles. Ce sont le lymphome de Hodgkin et les lymphomes non hodgkiniens, qui sont alors classés subséquentement comme bas grade (incluant la macroglobulinémie de Waldenström), grade intermédiaire, haut grade (incluant le lymphome à grandes cellules).

Lymphopénie: Une condition dans laquelle il y a un nombre plus faible que la normale de lymphocytes dans le sang.

Lymphome lymphoplasmocytaire (LPL) (NdT, en anglais LPL pour Lymphoplasmacytic lymphoma): Un terme moderne pour la macroglobulinémie de Waldenström dans le système de classification REAL (classification européenne et américaine révisée pour les néoplasmes lymphoïdes). Elle se réfère à la morphologie des cellules qui sont d'apparence intermédiaire entre les lymphocytes

et les plasmocytes. D'autres systèmes de classification réfèrent la maladie de Waldenström comme un sous-ensemble de lymphome lymphoplasmocytaire qui sécrète spécifiquement une immunoglobuline IgM monoclonale.

Lyse: fait référence à la décomposition d'une cellule, souvent par des mécanismes viraux, enzymatiques, ou osmotiques qui compromettent son intégrité.

Maladie de stockage Lysosomale (NdT, en anglais *Lysosomal storage disease*): Un groupe d'environ 50 troubles héréditaires métaboliques rares qui résulte par des défauts dans la fonction lysosomale. Les maladies de surcharge lysosomale surviennent quand le lysosome, un organelle spécifique des cellules du corps, a des dysfonctionnements. Les troubles du stockage Lysosomal sont provoqués par un dysfonctionnement lysosomale habituellement par suite de carence d'une seule enzyme nécessaire au métabolisme des lipides (graisses), des glycoprotéines (protéines contenant du sucre) ou des mucopolysaccharides (une famille de glucides importante pour la vie).

Lysosomes : Vésicules intracellulaires qui contiennent divers enzymes impliquées normalement dans le processus de la digestion intracellulaire localisée.

Lysozymes: Enzymes trouvés à l'état naturel, dans la salive, les larmes, et les lysosomes qui favorisent la digestion de la matière intracellulaire et / ou la répartition de certaines parois cellulaires bactériennes.

Pic IgM (NdT, en anglais *M-spike*): Aussi appelé pic monoclonal, protéine monoclonale, ou immunoglobuline monoclonale. Un pic IgM est si caractéristique de la maladie de Waldenström qu'il peut être utilisé pour le diagnostic de la maladie et le suivi des patients. Cette immunoglobuline monoclonale peut être détectée en utilisant l'électrophorèse des protéines sériques qui sépare les protéines du sang en groupes basés sur la charge et la taille. Il y a un modèle prévisible des protéines dans un sérum normal avec chaque protéine migrant à un certain point sur la plaque de gel électrophorétique. Les immunoglobulines migrent vers un lieu unique appelé région gamma, et parce qu'elles sont tous différentes (chez des patients normaux), elles migrent vers des endroits légèrement différents au sein de cette région, donnant une courbe douce en forme de cloche ou un frottis (selon que vous regardez un tracé ou les bandes réelles sur le gel). Dans la maladie de Waldenström, l'immunoglobuline est monoclonale, de sorte qu'elle migre exactement au même endroit sur le gel. Il en résulte un pic important (si vous regardez sur un tracé) ou une très forte bande fraîche et distincte (si vous regardez sur le gel lui-même).

Macrophage: un type de globule blanc qui interagit avec les antigènes et présente ces antigènes aux cellules T, activant ainsi les cellules T. Les macrophages qui circulent dans le sang sont appelés monocytes, tandis que ceux qui résident dans certains tissus sont appelés macrophages tissulaires, ou macrophages propres. Les macrophages sont capables de phagocytose, et ils sécrètent diverses substances qui augmentent la réponse immunitaire aux agents infectieux et aux cellules malignes. (Voir Cellules présentant l'antigène).

Imagerie par résonance magnétique (IRM) (NdT, en anglais *MRI pour Magnetic resonance imaging*): Imagerie par résonance magnétique, aussi connu comme imagerie par résonance magnétique nucléaire ou tomographie par résonance magnétique, est une technique d'imagerie médicale utilisée en radiologie pour visualiser les structures internes détaillées. Les images sont produites par le passage du patient à travers une structure tubulaire qui génère un champ électromagnétique puissant. Les ions d'hydrogène dans le corps sont soumis à un champ magnétique radiofréquence de forte intensité et répondent en émettant un signal radiofréquence qui est ensuite traité par ordinateur pour produire une image sur un film ou un ordinateur.

Entretien Rituximab (Rituxan) (NdT, en anglais *Maintenance rituximab*): Une série de perfusions régulières de Rituximab administrées sur une période de temps (généralement deux ans) pour prolonger la réponse d'un patient qui a eu précédemment un traitement contenant du Rituximab.

Traitement d'entretien (NdT, en anglais Maintenance therapy): Un traitement donné à intervalles réguliers après une maladie qui a répondu à un traitement antérieur; le traitement d'entretien est donné afin de prévenir la propagation ou la réapparition de la maladie.

Complexe majeur d'histocompatibilité (CMH) (NdT, en anglais MHC pour Major histocompatibility complex): Une région génétique, trouvée chez tous les mammifères, qui est principalement responsable du rejet rapide des greffes entre les individus et des fonctions de signalisation entre les lymphocytes et les cellules présentatrices d'antigène. Les antigènes du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I sont associés à un petit polypeptide appelé β 2-microglobuline, ils interagissent avec les cellules T cytotoxiques et tueuses naturelles, et sont impliqués dans l'identification de cellules infectées par des virus. Les antigènes du complexe majeur d'histocompatibilité de classe II sont caractérisés par leur capacité à stimuler des lymphocytes et on les trouve sur les cellules B, les macrophages, les cellules dendritiques et d'autres cellules immunitaires auxiliaires.

Molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I (NdT, en anglais class I major histocompatibility complex molecules): Protéines exprimées sur la surface cellulaire de pratiquement toutes les cellules qui sont utilisées pour présenter la matière antigénique aux lymphocytes T cytotoxiques CD8. Les molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I sont donc importantes dans la reconnaissance du soi par le système immunitaire, et pour l'identification d'une cellule infectée par un virus ou une cellule qui a devenir maligne.

Molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe II (NdT, en anglais class II major histocompatibility complex molecules): Protéines exprimées sur la surface cellulaire des macrophages et d'autres cellules présentant l'antigène au système immunitaire et qui identifient les cellules T auxiliaires de l'antigène cible. Les molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe II jouent un rôle central dans l'activation des cellules T CD4 auxiliaires.

Mastocytes: Cellules non-mobiles distribuées près des vaisseaux sanguins dans la plupart des tissus. Ces cellules sont remplies de granules contenant des médiateurs inflammatoires et sont souvent associés à des réactions allergiques.

Médiane: Situé au milieu; cinquante pour cent de la population de chaque côté.

Médiastin: La masse de tissus et d'organes séparant les deux sacs pleural du poumon, entre le sternum devant et la colonne vertébrale derrière et entre l'entrée thoracique au-dessus et le diaphragme au-dessous. Il contient le cœur et son péricarde, les bases des gros vaisseaux, la trachée et les bronches, l'œsophage, le thymus, les ganglions lymphatiques, le canal thoracique, les nerfs phrénique et vague (ou pneumogastrique) et d'autres structures et tissus.

Méiose: La méiose est un type spécial de division cellulaire nécessaire pour la reproduction sexuelle chez les eucaryotes. Les eucaryotes sont toute les créatures vivantes dont les cellules présentent une membrane autour d'un noyau - ce qui inclut toute créature vivante connue, sauf les bactéries et les archées. Les cellules produites par la méiose sont haploïdes, ou plus communément connues comme des gamètes ou des spores. Dans de nombreux organismes, y compris tous les animaux et les plantes terrestres (sauf dans d'autres groupes comme les champignons), les gamètes sont appelées sperme et ovules.

Cellules mémoire (NdT, en anglais Memory cells): Cellules B à longue durée de vie déjà amorcées par leur antigène, mais qui n'ont pas subies la différenciation terminale en cellules plasmiques. Elles réagissent plus rapidement que des lymphocytes naïfs lorsqu'elles sont restimulées avec le même antigène.

Mésentère: Le mésentère est la double couche de péritoine qui suspend le jéjunum et l'iléon de la paroi postérieure de l'abdomen. Sa signification est cependant souvent étendue aux doubles couches de péritoine qui connectent différents composants de la cavité abdominale.

Métabolisme: L'ensemble de tous les processus physiques et chimiques par lequel la substance vivante organisée est produite et maintenue (anabolisme, c'est aussi la transformation par laquelle l'énergie est mise à disposition pour les utilisations de l'organisme (catabolisme)).

MicroARN (miARN) : Un type d'ARN présent dans les cellules et dans le sang. Les microARN sont plus petits que de nombreux autres types d'ARN et peuvent se lier à l'ARN messagers (ARNm) pour les empêcher de fabriquer des protéines. Ils sont à l'étude dans le diagnostic et le traitement du cancer.

Mini-transplantation allogénique (intensité réduite ou transplantation non-myéloablative): Un type de greffe allogénique dans lesquels des doses plus faibles de chimiothérapie ou radiothérapie sont utilisées pour préparer le patient à une transplantation. Ce type de greffe vise simplement à supprimer le système immunitaire du patient suffisamment pour permettre la prise de greffe des cellules du donneur plutôt que de tuer complètement la moelle osseuse du receveur.

Réponse mineure (NdT, en anglais *minor response*): Dans la macroglobulinémie de Waldenström, une réponse faible après un traitement qui est caractérisée par une protéine monoclonale IgM détectable, une réduction du niveau d'IgM sérique égale ou supérieure à 25% mais inférieure à 50% par rapport au niveau de référence avant traitement, et sans nouveaux signes ou symptômes montrant une maladie active.

Mitose: Processus de la division cellulaire qui se traduit par deux cellules ayant le même chromosome et teneur d'ADN que la cellule d'origine.

Cryoglobulinémie mixte (NdT, en anglais *Mixed cryoglobulinemia*): cryoglobulinémie de type II caractérisée par un auto-anticorps IgM monoclonale avec une activité anti-immunoglobuline G qui forme des immunocomplexes cryoprécipitable avec ou sans symptômes cliniques. (Voir cryoglobulinémie, cryoglobulines).

Monoclonal: Un groupe de cellules produites à partir d'une seule cellule ancestrale par la réplication cellulaire répétée. Voir Clone.

Anticorps monoclonaux (NdT, en anglais *MABs pour Monoclonal antibodies*): Anticorps identiques produits en laboratoire qui peuvent cibler un antigène spécifique.

Thérapie par anticorps monoclonal (NdT, en anglais *Monoclonal antibody therapy*): Utilisation d'anticorps développés en laboratoire qui peuvent localiser des antigènes dans le corps, y compris des cellules tumorales et s'y lier. Chaque anticorps monoclonal est fait pour se lier à un antigène spécifique. Ils peuvent être utilisés seuls, pour transporter des médicaments, des toxines, ou des matières radioactives directement vers une tumeur.

Gammopathie monoclonale (NdT, en anglais *Monoclonal gammopathy*): Un trouble du corps caractérisé par une perturbation de la synthèse d'un anticorps unique.

Gammopathie monoclonale de signification indéterminée (GMSI) (NdT, en anglais *MGUS pour Monoclonal gammopathy of undetermined significance*): Anciennement connu sous le nom de gammopathie monoclonale bénigne. Une affection bénigne dans laquelle une paraprotéine (immunoglobuline ou chaîne légère d'immunoglobuline est produite en excès) se trouve dans le sang lors des tests de laboratoire standards. Elle ressemble à un myélome multiple ou à des maladies similaires, mais les niveaux d'anticorps sont plus faibles. Il ne se produit pas de symptômes ou problèmes, et aucun traitement n'est indiqué. Les patients atteints de GMSI ont un risque accru de développer certains cancers, y compris le myélome multiple et la maladie de Waldenström.

Monocytes: un type de globule blanc qui est mobile et présent dans la circulation sanguine, qui représente 2 à 5% des globules blancs circulants, et qui décompose des vieilles cellules du sang et des micro-organismes.

Monokines: Un groupe de molécules libéré par les monocytes et les macrophages qui agissent comme médiateurs solubles de la réponse immunitaire, mais qui ne sont pas des anticorps ou des composants du complément.

Test Monospot (*NdT, en anglais Monospot test*): Le test monospot, est une forme de test d'anticorps hétérophiles (anticorps induits par des antigènes externes qui réagissent de manière croisée avec des auto-antigènes), rapide pour la mononucléose infectieuse due au virus d'Epstein-Barr. Le test est sensible aux anticorps hétérophiles produits par le système immunitaire humain en réponse à l'infection par le virus d'Epstein-Barr. La spécificité du test est élevée, pratiquement 100%, de sorte qu'un résultat positif est utile pour confirmer le virus d'Epstein-Barr. Rarement cependant, un test d'anticorps hétérophiles faux positif peut aussi résulter de la toxoplasmose (une maladie parasitaire), de la rubéole, du lymphome et de la leucémie. Cependant, la sensibilité est modérée, de sorte qu'un test négatif ne pas exclure le virus d'Epstein-Barr. Ce manque de sensibilité est particulièrement vrai chez les jeunes enfants, qui à tout moment seront nombreux à ne pas produire d'anticorps hétérophiles et ainsi auront un résultat de test négatif faux.

Monothérapie: Traitement d'un état à l'aide d'un seul médicament ou modalité.

IRM (imagerie par résonance magnétique) (*NdT, en anglais MRI pour magnetic resonance imaging*): Voir Imagerie par résonance magnétique.

mTOR: Une protéine qui aide à contrôler de nombreuses fonctions cellulaires, y compris la division cellulaire et sa survie, elle se lie à la rapamycine et à d'autres drogues. mTOR peut être plus actif dans certains types de cellules cancéreuses que dans les cellules normales. Le blocage de mTOR peut causer la mort des cellules cancéreuses. C'est un type de sérine / thréonine protéine-kinase. Aussi appelé cible mammalienne de la rapamycine.

Tissu lymphoïde associé aux muqueuses (MALT) (*NdT, en anglais MALT pour Mucosa-associated lymphoid tissue*): terme générique pour le tissu lymphoïde associé au tractus gastro-intestinal, l'arbre bronchique, et d'autres tissus muqueux.

Membranes Muqueuses (*NdT, en anglais Mucous membranes*): Les membranes muqueuses (muqueuses) sont des garnitures impliquées dans l'absorption et la sécrétion. Elles bordent les cavités qui sont exposées à l'environnement extérieur et aux organes internes. Elles sont à plusieurs endroits contigües avec la peau; les narines, la bouche, les lèvres, les paupières, les oreilles, la région génitale et l'anus. L'épais fluide collant, sécrété par les membranes et les glandes est appelé mucus, bien que toutes les muqueuse ne sécrètent pas du mucus.

Mucosite: Complication de certaines thérapies contre le cancer, dans laquelle le revêtement de l'appareil digestif devient enflammé; souvent considéré comme des plaies dans la bouche.

Neuropathie motrice multifocale (*NdT, en anglais Multi-focal motor neuropathy*): La neuropathie motrice multifocale est une condition d'aggravation progressive où les muscles dans les extrémités s'affaiblissent progressivement. Le trouble d'un syndrome de neuropathie motrice pure, est généralement asymétrique. Bien que la neuropathie motrice multifocale n'induit habituellement pas de douleur (sauf pour les crampes musculaires) et est rarement mortelle, elle peut conduire à une invalidité importante, avec perte de fonction dans les mains affectant la capacité de travailler et d'effectuer des tâches de tous les jours, et avec perte de fonction dans les pieds menant à la chute du pied ou à l'incapacité de se tenir debout et marcher. Beaucoup de patients non traités finissent par utiliser des aides comme des cannes et des marcheurs. Le traitement de la neuropathie motrice multifocale varie. Certaines personnes éprouvent seulement des symptômes bénins et modestes qui ne nécessitent aucun traitement. Pour d'autres, le traitement est généralement constitué d'immunoglobuline en intraveineuse ou de traitement immunosuppresseur avec de la cyclophosphamide. L'amélioration de la force musculaire commence habituellement dans les 3 à 6 semaines après le début du traitement. La plupart des patients qui reçoivent un traitement précoce ont le cas échéant peu d'handicap. Cependant, il y a la preuve d'une progression lente sur de nombreuses années.

Myélome multiple (MM) (*NdT, en anglais MM pour Multiple myeloma*): Le myélome multiple, connu aussi comme le myélome des plasmocytes ou la maladie de Kahler (d'après Otto Kahler), est un cancer des plasmocytes, un type de globule blanc normalement responsable de la production des anticorps. Dans le myélome multiple, des collections de plasmocytes anormales s'accumulent dans la moelle osseuse, où ils interfèrent avec la production des cellules sanguines normales. La plupart des

cas de myélome se caractérise également par la production d'une paraprotéine, un anticorps anormal qui peut causer des problèmes rénaux. Des lésions osseuses et de l'hypercalcémie (taux élevés de calcium) sont aussi souvent rencontrées.

Mutation: Tout changement dans l'ADN d'une cellule.

Mycoplasma: Un genre de bactéries minuscules sans parois cellulaires qui infectent les cellules épithéliales et causent la "marche pneumonie" (qui se résout dans les quatre à six semaines). Sans paroi cellulaire, elles ne sont pas affectées par beaucoup d'antibiotiques courants tels que la pénicilline ou d'autres antibiotiques du type bêta-lactame qui ciblent la synthèse de la paroi cellulaire. Les mycoplasmas peuvent prendre de nombreuses formes différentes qui les rendent difficiles à identifier, même sous un microscope électronique haute puissance. Les mycoplasmas peuvent aussi être très difficiles à cultiver en laboratoire et sont pour cette raison souvent ignorées comme causes de maladies pathogènes. Plus de 100 espèces documentées de mycoplasmas ont été répertoriées provoquant diverses maladies chez les humains, les animaux et les plantes. *Mycoplasma pneumoniae* et au moins sept autres espèces de Mycoplasma ont été maintenant identifiées comme cause directe ou cofacteur important de nombreuses maladies chroniques, dont la polyarthrite rhumatoïde, la maladie d'Alzheimer, la sclérose en plaques, la fibromyalgie, la fatigue chronique, le diabète, la maladie de Crohn, la sclérose latérale amyotrophique (SLA), l'urétrite non gonococcique, l'asthme, le lupus, l'infertilité, le sida, certains cancers et la leucémie, simplement pour en nommer quelques-unes. Mycoplasma est la plus petite cellule connue sur la planète et est d'environ 0,1 micron (μm) de diamètre. Habituellement, le sérum est nécessaire pour la détection d'anticorps et des prélèvements de la gorge, du nez, génito-urinaires sont utilisés pour la culture.

MYD88: Un gène appelé gène de réponse primaire de différenciation de cellules myéloïdes 88 qui code la protéine MYD88, qui joue un rôle central dans la réponse immunitaire innée et adaptative. Cette protéine est essentielle dans les voies de signalisation de l'interleukine-1 et du récepteur de type Toll.

MYD88 L265P: Une mutation dans le gène MyD88 qui modifie la leucine d'acide aminé en proline à la position 265 d'acide aminé. Cette mutation se trouve dans au moins 90% des patients atteints de la Macroglobulinémie de Waldenström et est importante pour la croissance et la prolifération des cellules MW à cause de son action sur la voie NF kappa B.

Myéline: La substance grasse qui recouvre et protège les nerfs.

Myélodysplasie: production de cellules sanguines anormales dans la moelle osseuse qui peut conduire à la leucémie.

Syndrome myélodysplasique (SMD) (*NdT, en anglais MDS pour Myelodysplastic syndrome*): (anciennement connu sous le nom de préleucémie) Un ensemble divers de conditions médicales hématologiques qui impliquent une production inefficace ou une anomalie (dysplasie) des cellules sanguines de la classe myéloïde. Les patients atteints de SMD développent souvent une anémie grave et nécessitent des transfusions sanguines fréquentes. Le SMD peut survenir à la suite de mutations induites par les traitements précédents, comme la chimiothérapie ou la radiothérapie, données pour une condition préexistante.

Myélosuppression: Une condition dans laquelle l'activité de la moelle osseuse est diminuée, ce qui entraîne une diminution des plaquettes, des globules rouges et blancs. La myélosuppression peut être un effet secondaire de certains traitements contre le cancer.

Myoglobine: Une protéine dans le muscle qui se lie avec l'oxygène de manière réversible. Elle permet de rendre l'oxygène disponible pour les tissus en fonction des besoins au cours de l'exercice ou d'autre activité musculaire. La myoglobine est augmentée dans la dystrophie musculaire, l'inflammation, l'ischémie, ou le traumatisme musculaire, ainsi que dans l'infarctus du myocarde (crise cardiaque).

Immunité naturelle (*NdT, en anglais Natural immunity*): voir immunité innée.

Isohémagglutinines naturelles (NdT, en anglais *Natural isohemagglutinins*): Il a bien été établi que les antigènes des groupes sanguins, les substances A et B, sont génétiquement déterminées et se développent pendant la vie intra-utérine. En revanche, les anticorps de groupe sanguin, appelés isohémagglutinines «naturelles», apparaissent pour la plupart des auteurs trois à six mois après la naissance. La question de savoir si ces isohémagglutinines sont innées ou le résultat d'un stimulus antigénique a été un sujet d'expérimentation et provoque de long débat. La théorie selon laquelle la production d'isohémagglutinines a lieu après la naissance et l'exposition aux antigènes du groupe A et les B trouvés normalement dans la nourriture ingérée et dans le développement de la flore intestinale a de nombreux partisans. Cependant, la présence d'isohémagglutinines dans les sérums néonataux a été démontrée, et l'on pense qu'elles sont d'origine maternelle et transférées à travers le placenta. (Voir Isohémagglutinines, Incompatibilité ABO.)

Cellule tueuse naturelle (cellule NK) (NdT, en anglais *Natural killer (NK) cell*): Un type de globule blanc, représentant 3-5% des leucocytes périphériques, qui possède une capacité intrinsèque à tuer diverses cellules ciblées.

Nécrose: La somme des changements morphologiques indiquant la mort cellulaire causée par l'action de dégradation progressive des enzymes; elle peut également affecter des groupes de cellules ou une partie d'une structure ou un organe.

Néoplasie: Croissance cellulaire anormale et incontrôlée.

Néoplasique: Désigne une tumeur, qui est une masse de tissu causée par la prolifération anormale des cellules. La croissance des cellules néoplasiques est supérieure et non coordonnée avec celle des tissus normaux qui sont autour d'elle.

Néphélométrie: Une technique utilisée pour déterminer les niveaux d'IgM, IgG et IgA et qui est basée sur le principe qu'une suspension de petites particules va diffuser la lumière qui passe à travers elle plutôt que de simplement l'absorber. Par exemple, l'IgM (ou une autre immunoglobuline) et un anticorps dirigé contre elles sont mélangés dans des concentrations telles que seulement de petits agrégats sont formés et ne sont pas fixés rapidement vers le bas. Lorsque la lumière traverse l'échantillon, la quantité de dispersion est mesurée et est comparée à la quantité de dispersion de mélanges connus.

Études de conduction nerveuse (NdT, en anglais *Nerve conduction studies*): Une méthode non invasive pour évaluer la capacité d'un nerf à transporter une impulsion et pour mesurer sa vitesse de transmission. En règle générale, deux plaques métalliques sont placés sur la peau à une distance l'une de l'autre; un stimulus électrique passe à travers une plaque et provoque le nerf, ce qui entraîne un potentiel d'action musculaire qui peut être mesurée.

Neurologique: Relatif au système nerveux.

Neutropénie: Un niveau inférieur à la normale des neutrophiles, qui sont un type de globules blancs.

Neutrophiles: Connus également comme polynucléaires neutrophiles ou neutrophiles, ce sont des types plurinucléés de globules blancs qui ont plus d'un noyau par cellule avec un cytoplasme commun. Normalement, les neutrophiles contiennent un noyau divisé en 3 - 5 lobes reliés par des fils minces de matériau d'ADN. Les granulocytes neutrophiles sont le type le plus abondant de globules blancs chez les mammifères et constituent une partie essentielle du système immunitaire inné. En général, ils sont subdivisés en neutrophiles segmentés (ou segs) et en neutrophiles en forme de bande (ou bandes). Ils forment avec les basophiles et les éosinophiles une partie de la famille des cellules polynucléaires.

Les neutrophiles se trouvent normalement dans la circulation sanguine. Pendant la phase du début (aiguë) de l'inflammation, en particulier à la suite d'une infection bactérienne, d'exposition environnementale, et de certains cancers, les neutrophiles sont les premières des cellules

inflammatoires à migrer vers le site de l'inflammation. Ce sont les cellules prédominantes du pus, lui donnant son aspect blanchâtre / jaunâtre. Les neutrophiles ont la propriété de répondre aux chimiokines et aux cytokines, d'adhérer aux complexes anticorps antigène immuns, et de phagocytose.

NF kappa B: Un complexe de protéine qui contrôle la transcription de l'ADN et joue un rôle clé dans la régulation de la réponse immunitaire contre l'infection. On a établi un lien entre une mauvaise régulation de NF kappa B et le cancer, les maladies inflammatoires et les maladies auto-immunes. Il joue un rôle important dans la croissance et la prolifération des cellules de la maladie de Waldenström.

Niacine (acide nicotinique): Une vitamine soluble dans l'eau du "complexe B" qui est intégrée dans la coenzyme nicotinamide adénine dinucléotide (NAD), un des accepteurs d'ions d'hydrogène d'enzymes connues comme déshydrogénases. La niacine est formée dans le corps à partir du tryptophane et est présente dans les aliments riches en protéines (volailles, viandes, levures). Une carence en niacine (pellagre) est caractérisée par l'anorexie, la glossite (langue rouge enflée), des maux de tête, l'insomnie, des éruptions cutanées, la dépression et la pseudodémence. La niacine est diminuée dans les maladies chroniques telles que le cancer, la malnutrition et le diabète.

Sueurs nocturnes (Ndt, en anglais *Night sweats*): hyperhidrose du sommeil, plus communément connu comme les sueurs nocturnes, est l'apparition de transpiration excessive pendant le sommeil. Le patient peut ou non souffrir également de transpiration excessive pendant la veille.

Lymphome non hodgkinien (LNH) (Ndt, en anglais *NHL pour Non-Hodgkin's lymphoma*): Les lymphomes non hodgkiniens sont un groupe diversifié de cancers du sang qui incluent tout type de lymphome, sauf le lymphome de Hodgkin. Les lymphomes non hodgkiniens peuvent survenir à tout âge et sont souvent caractérisés par des ganglions lymphatiques plus grands que la normale, de la fièvre et de la perte de poids. Ces différents types peuvent être divisés en agressifs (croissance rapide), intermédiaires, et indolents (croissance lente) et peuvent provenir soit de cellules B ou de cellules T.

Analogue nucléosidique (Ndt, en anglais *Nucleoside analog*): Partie d'une plus grande classe de médicaments anti-cancéreux appelés antimétabolites, qui agit spécifiquement sur les cellules proliférantes. La Fludarabine (Fludara) et la cladribine (2CdA ou Leustatin) sont deux analogues de purine couramment utilisés dans le traitement de WM.

Obinutuzumab (Gazyva): Un anticorps monoclonal humanisé qui a été approuvé pour le traitement de la leucémie lymphoïde chronique et est actuellement testé chez des patients atteints de la maladie de Waldenström. Elle vise comme le rituximab la même protéine CD20 sur les cellules B.

Ofatumumab (Arzerra / HuMax-CD20): Un médicament utilisé pour traiter la leucémie lymphoïde chronique (LLC) qui n'a pas obtenu de meilleur résultat quand il est associé avec une autre chimiothérapie. Il est également étudié dans le traitement d'autres types de cancer, y compris le lymphome non-hodgkinien. Ofatumumab se lie à CD20, une protéine de surface des lymphocytes B normaux et sur la plupart des tumeurs à cellules B. C'est un type d'anticorps monoclonal.

Oncogènes: Gènes impliqués dans la régulation de la croissance cellulaire. Quand ces gènes sont défectueux dans leur structure ou leur expression, ils peuvent amener les cellules à croître continuellement et à former une tumeur.

Oncologue: L'oncologie est une branche de la médecine qui traite du cancer. Un professionnel de la santé qui se spécialise dans le cancer est un oncologue.

Infection opportuniste (Ndt, en anglais *Opportunistic infection*): Une infection provoquée par un organisme qui normalement ne provoque pas de maladie. Les infections opportunistes se produisent chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli ou compromis.

Organomégalie: élargissement anormal d'un organe.

Survie globale (NdT, en anglais Overall survival): Le pourcentage de personnes dans un groupe d'étude ou de traitement qui sont encore vivants durant une certaine période de temps après avoir été diagnostiqués avec une maladie ou avoir commencé un traitement pour une maladie, comme le cancer.

Soins palliatifs (NdT, en anglais Palliation): Traitement donné pour supprimer ou soulager les symptômes plutôt que de guérir la maladie.

Panobinostat (Farydak): Une classe de médicaments contre le cancer appelée histone déacétylase (HDAC), il est utilisé dans le traitement du myélome multiple et est actuellement testé dans la maladie de Waldenström.

Action paracrine (NdT, en anglais Paracrine action): Indique un type de fonction dans laquelle des substances telles que des hormones ou des cytokines sont synthétisées par une cellule, libérées, affectant la fonction d'autres cellules voisines.

Paraprotéine: une protéine plasmatique anormale, tel que l'IgM monoclonal de la macroglobulinémie de Waldenström.

Hormone parathyroïdienne (NdT, en anglais Parathyroid hormone): L'hormone parathyroïdienne est une hormone qui maintient l'équilibre du calcium dans l'organisme. Elle est produite par la glande parathyroïde et est sécrétée en réponse à une diminution de la calcémie. L'hormone parathyroïdienne augmente l'absorption intestinale du calcium et mobilise le calcium des os. Elle augmente l'excrétion du phosphore par le rein. L'hormone parathyroïdienne fait partie de l'évaluation de l'hypercalcémie et du diagnostic différentiel de l'hyperparathyroïdie (hyperactivité des glandes parathyroïdes provoquant une production excessive de l'hormone parathyroïdienne).

Réponse partielle (RP) (NdT, en anglais PR pour Partial response): (voir aussi Réponse). Dans la macroglobulinémie de Waldenström, une réponse partielle au traitement se caractérise par un anticorps monoclonal IgM détectable, avec une réduction de l'IgM sérique égale ou supérieure à 50% mais inférieure à 90% par rapport à la référence avant le traitement, une réduction de la taille des ganglions lymphatiques et de la rate s'ils étaient agrandies, et pas de nouveaux symptômes ou de signes actifs de la maladie.

Pathologie: L'étude scientifique de la maladie; le terme est aussi utilisé pour décrire les dommages détectables des tissus.

Perifosine: Une substance qui est en train d'être étudiée dans le traitement du cancer, y compris pour la maladie de Waldenström. Elle appartient à la famille de médicaments appelés alkyl-phospholipides.

Cellules souches du sang périphérique (CSSP) (NdT, en anglais PBSCs pour Peripheral blood stem cells): Cellules souches qui circulent dans le sang.

Neuropathie périphérique (NP) (NdT, en anglais PN pour Peripheral neuropathy): Un symptôme clinique permanent ou transitoire du fonctionnement des nerfs hors moelle épinière. Les symptômes de la neuropathie peuvent inclure engourdissement, faiblesse, picotements, sensation de brûlure, et perte de réflexes (habituellement dans les mains et / ou les pieds). La douleur peut être légère ou grave et invalidante.

Péritoine: Fine membrane séreuse (membrane lisse composée d'une mince couche de cellules qui sécrètent un liquide séreux, et une couche de tissu conjonctif mince) qui tapisse les parois abdomino-pelviennes et enferme les organes viscéraux. Membrane solide incolore avec une surface lisse, elle forme un sac à deux couches qui est fermé chez l'homme et est en continuité avec la membrane muqueuse des trompes utérines chez la femme.

PET (tomographie par émission de positrons): Voir Tomographie par émission de positons.

Pétéchies: Taches rouges rondes, planes, précises sous la peau causée par le saignement.

Plaques de Peyer: Collections de cellules lymphoïdes dans la paroi de l'intestin qui forment un tissu lymphoïde secondaire.

Phagocytes: Terme faisant référence à des cellules du système immunitaire (monocytes et macrophages) qui sont capables d'ingérer des micro-organismes et d'autres antigènes particuliers qui sont revêtus d'anticorps ou du complément. Ce processus est médié par des récepteurs de surface cellulaire spécifiques (récepteurs Fc).

Phagocytaire: Fait référence à une cellule spécifique ayant la capacité d'ingérer et de détruire les particules étrangères envahissantes, comme des bactéries.

Phagocytose: Le processus par lequel les cellules engloutissent de la matière et l'enferme dans une zone spéciale (vacuole / phagosome) dans la cellule.

Phénotype: L'ensemble du caractère physique, biochimique et physiologique d'un individu déterminé à la fois par la génétique et l'environnement, par opposition au génotype.

Voie PI3K / AKT / mTOR (NdT, en anglais *PI3K/AKT/mTOR pathway*): Une voie de signalisation intracellulaire importante dans l'apoptose et le cancer.

Test de la fonction de la glande pituitaire ou hypophyse (NdT, en anglais *Pituitary function test*): Terme général pour tout test de laboratoire utilisé pour évaluer la fonction de l'hypophyse antérieure. Les tests de la fonction de l'hypophyse peuvent être statiques, à savoir le taux d'une hormone pituitaire (par exemple l'hormone adrénocorticotrope) et le taux de l'hormone de rétroaction liée (cortisol, qui est sécrétée par la glande surrénale en réponse à l'hormone adrénocorticotrope) sont mesurés dans le sérum; ou dynamique quand les hormones sont administrées pour évaluer la réponse des organes en rétroaction à la stimulation par les hormones de l'hypophyse antérieure (adénohypophyse).

Plasma: Composant liquide du sang contenant de l'eau, des électrolytes, et diverses protéines.

Plasmocytes: Cellules terminales différenciées de la lignée des lymphocytes B qui produisent des anticorps. Dans le myélome multiple, le plasmocyte devient malin et produit dans la plupart des cas de grandes quantités d'anticorps IgG.

Plasmacytoïde: Similaire ou dérivée d'un plasmocyte.

Plasmocytome: Une accumulation de plasmocytes dans un seul endroit des tissus mous, ou de l'os plutôt que partout dans la moelle osseuse.

Plasmocytose: Possédant un nombre anormal de plasmocytes dans le sang.

Plasmaphérèse (PP): Processus d'élimination du plasma d'un donneur pour extraire un composant spécifique (l'immunoglobuline monoclonale M dans le cas des patients atteints de la macroglobulinémie de Waldenström) et en retournant le plasma restant au donneur. Le procédé utilise une circulation continue du sang à travers un appareil et qui retourne le sang au donneur. Ce processus permet de retirer dans de grands volumes de plasma des éléments spécifiques. L'hémaphérèse ou apherèse est un procédé identique où les plaquettes, les globules rouges, les globules blancs, des cellules souches ou des constituants du plasma peuvent être retirés séparément.

Plaquettes (thrombocytes): Cellules formées dans la moelle osseuse à partir de cellules souches hématopoïétiques; elles circulent dans le sang et sont nécessaires pour aider à la coagulation du sang et contrôler les saignements.

Polyclonale: Dérivée de cellules différentes. L'immunoglobuline M normale est polyclonale car elle est dérivée de nombreuses cellules B différentes produisant chacune une immunoglobuline M unique et distincte au lieu de l'immunoglobuline M monoclonale produite par le clone malin de la macroglobulinémie de Waldenström.

Réaction en chaîne par polymérase (PCR) (NdT, en anglais PCR pour Polymerase chain reaction): Un procédé de laboratoire utilisant la polymérase de l'enzyme (qui catalyse la polymérisation en constituant des composés de haut poids moléculaire) pour réaliser plusieurs copies d'une séquence d'ADN spécifique.

Polymorphisme: En génétique, le polymorphisme réfère à l'apparition ensemble dans la même population de deux ou plusieurs phénotypes génétiquement déterminées dans des proportions telles que le plus rare d'entre eux ne peut pas être maintenue simplement par mutation récurrente.

Leucocytes polynucléaires ou polymorphonucléaires (granulocytes) (NdT, en anglais Polymorphonuclear leukocytes): Globules blancs avec des noyaux multilobés et des granules cytoplasmiques. Ils comprennent les neutrophiles, les éosinophiles et les basophiles.

Polynucléaires (ou polymorphonucléaires) neutrophiles: Voir neutrophiles.

Pomalidomide: Une substance étudiée dans le traitement du cancer de la prostate, du myélome multiple et d'autres types de cancer. La pomalidomide est un nouveau médicament de la même classe que la thalidomide. Elle arrête la croissance des vaisseaux sanguins, stimule le système immunitaire, et tue les cellules cancéreuses. La pomalidomide est un type d'inhibiteur de l'angiogenèse et un type d'agent immunomodulateur.

Porphyries: Divers pigments organiques contenant quatre cycles de pyrrole liés les uns aux autres. Les anneaux forment les coins d'un grand carré plat, au milieu duquel se trouve une cavité qui contient souvent un atome de métal. Les porphyries se produisent universellement dans le protoplasme et fonctionnent avec des métaux liés comme de fer dans l'hémoglobine et le magnésium dans la chlorophylle.

Tomographie par émission de positrons (TEP) (NdT, en anglais PET pour Positron emission tomography): Communément appelé un PET-scan, c'est un type unique de test d'imagerie qui produit une image en trois dimensions ou une image de processus fonctionnels du corps, aidant les médecins à voir comment les organes et les tissus à l'intérieur de votre corps fonctionnent réellement.

Prednisolone: Un médicament qui réduit l'inflammation et supprime la réponse immunitaire de l'organisme; il est utilisé pour traiter les troubles dans de nombreux systèmes d'organes et pour le traitement des symptômes de plusieurs types de leucémies et de lymphomes. Il est également étudié dans le traitement d'autres types de cancer. La prednisolone est un type de glucocorticoïdes thérapeutique.

Prescription: Une prescription est un programme de soins de santé mis en place par un médecin spécialiste ou des généralistes sous forme d'instructions qui régissent le plan de soins pour un patient donné. Les prescriptions peuvent inclure des consignes devant être exécutées par un patient, un surveillant, une infirmière, un pharmacien ou un autre thérapeute. Communément, le terme prescription est utilisé pour désigner la consigne de prendre certains médicaments.

Fournisseur de soins de santé primaires (NdT, en anglais PCP pour Primary care provider): Un médecin de soins de santé primaires ou médecin de famille est à la fois un médecin / généraliste de premier contact pour une personne avec un souci de santé encore non diagnostiqué ainsi que le médecin qui prodigue des soins continus dans des conditions médicales variées, sans être limité par la cause, le l'organe ou le diagnostic.

Organes Lymphoïdes Primaires (organes lymphoïdes centraux) (NdT, en anglais Primary lymphoid organs ou central lymphoid organs): Organes lymphoïdes dans lesquels les lymphocytes complètent leurs premières étapes de maturation; ils comprennent le foie fœtal, la moelle osseuse adulte, et le thymus.

Cellules progénitrices (NdT, en anglais Progenitor cells): Cellules dérivées de cellules souches hématopoïétiques qui servent à leur tour de cellules souches intermédiaires pour les autres types de cellules au cours du processus de maturation et de différenciation cellulaires.

Pronostic: Une prédiction de l'évolution de la maladie et de ses résultats.

Survie sans progression (NdT, en anglais *Progression-free survival*): La longueur de temps pendant et après le traitement d'une maladie, telle qu'un cancer, pour un patient qui vit avec la maladie sans s'empirer. Dans un essai clinique, la mesure de la survie sans progression est une façon de voir à quel point un nouveau traitement fonctionne bien.

Inhibiteur de protéasome (NdT, en anglais *Proteasome inhibitor*): Un médicament qui bloque l'action des protéasomes. Un protéasome est un grand complexe de protéine qui aide à détruire d'autres protéines cellulaires quand elles ne sont plus nécessaires. Quand l'action du protéasome est bloqué, cette protéine cellulaire "poubelle" est sauvegardée dans la cellule et finalement la tue. Les inhibiteurs du protéasome sont à l'étude dans le traitement du cancer.

Protéine kinase C: Une enzyme présente dans l'ensemble des tissus et organes du corps. Plusieurs formes d'enzyme sont impliquées dans de nombreuses fonctions cellulaires. Elle est étudiée dans le traitement du cancer.

Protéines: Les protéines sont des composés biochimiques constituées d'un ou plusieurs polypeptides généralement pliées en une forme globulaire ou fibreuse, facilitant une fonction biologique. Un polypeptide à chaîne unique est un polymère linéaire d'acides aminés qui sont liés ensemble par des liaisons peptidiques entre le carboxyle et les groupes aminés de résidus d'acides aminés adjacents. La séquence d'acides aminés dans une protéine est définie par la séquence d'un gène, qui est codé par notre ADN. En général, le code génétique spécifie 20 acides aminés standards; toutefois, dans certains organismes le code génétique peut inclure la sélénocystéine et la pyrrolysine.

Protéomique: l'étude de la structure et la fonction des protéines, y compris la façon dont elles travaillent et interagissent avec les autres protéines à l'intérieur des cellules.

Protocole: Un plan détaillé d'une expérience, d'un traitement ou d'une procédure médicale. Dans les essais cliniques, il indique ce que l'étude va faire, comment ce sera fait, et pourquoi il est fait. Il explique combien de gens seront à l'étude, qui est éligible à l'essai, ce que les médicaments de l'étude ou d'autres interventions donneront, quels tests seront effectués et à quelle fréquence, et quelle information sera récupérée.

Analogue de purine: Voir analogue nucléosidique.

Pyrexia: Une fièvre.

R-CHOP: Une abréviation d'une combinaison de chimiothérapie utilisée pour traiter les lymphomes non hodgkiniens et le lymphome à cellules du manteau et est à l'étude dans le traitement d'autres types de cancer. Il comprend les médicaments suivants Rituxan, Cytosan, Hydroxydoxorubicine (aussi connu comme la Doxorubicine ou l'Adriamycine), Oncovin (vincristine), et la Prednisone.

RAD001 (Afinitor / évérolimus): Voir Evérolimus.

Radioimmunothérapie: Un type de thérapie systémique de rayonnement dans lequel une substance radioactive liée à un anticorps qui localise et tue les cellules tumorales est injectée dans le corps.

Globules rouges (GR) (NdT, en anglais *RBCs pour Red blood cells*): Voir érythrocytes.

Plages de référence (NdT, en anglais *Reference ranges*): En médecine, un ensemble de valeurs que le médecin utilise pour interpréter les résultats du test d'un patient. La plage de référence pour un test donné est basée sur les résultats du test de 95% de la population en bonne santé. Parfois, les patients dont les résultats du test sont en dehors des valeurs de référence peuvent être en bonne santé, et certains patients dont les résultats du test sont dans les valeurs de référence peuvent avoir un problème de santé. La plage de référence pour un test peut être différente pour différents groupes de personnes (par exemple, les hommes et les femmes).

Réfractaire: Ne pas répondre au traitement.

Régime: Un plan qui spécifie la posologie, le calendrier et la durée du traitement

Rechute: Le retour de la maladie après qu'elle a été traitée et que le patient était rémission.

Rémission: Disparition des signes et des symptômes de la maladie. Une rémission est une fin temporaire pour les signes médicaux et symptômes d'une maladie incurable.

Résistance: Dans le contexte du cancer, la résistance est la capacité des cellules cancéreuses à se soustraire des effets de la thérapie médicamenteuse de telle sorte que le médicament ne fonctionne pas bien et que les cellules cancéreuses croissent.

Réponse: Une description de la façon dont le cancer a répondu au traitement.

Polymorphisme de longueur des fragments de restriction (NdT, en anglais *Restriction fragment length polymorphism*): Dans la génétique moléculaire, un polymorphisme dans la séquence d'ADN qui peut être détectée sur la base des différences de longueur de fragment d'ADN produit par digestion avec une enzyme spécifique de restriction.

Réticulaire: Relatif ou ressemblant à un filet - le plus souvent utilisé dans le contexte du système immunitaire.

Réticulocytes: Globules rouges immatures qui sont normalement présents en très petit nombre dans la circulation; une augmentation du nombre peut être une indication de la réponse de la moelle osseuse à l'anémie.

Système monocytes-phagocytaire réticulo-endothélial (NdT, en anglais *Reticuloendothelial monocyte-phagocytic system*): Un groupe de cellules ayant la capacité de prendre et de séquestrer des particules inertes, comprenant les macrophages ou précurseurs de macrophage, des cellules endothéliales spécialisées qui bordent les sinusoides du foie, de la rate et de la moelle osseuse, du tissu lymphatique de cellules réticulaires (macrophages) et de la moelle osseuse (fibroblastes).

Rétinienne: Se rapportant à la rétine, une membrane sensitive de l'œil.

Rétropéritoine: Relatif à la zone anatomique placée derrière le péritoine. Cette zone contient les reins, les ganglions lymphatiques rétropéritonéaux, et d'autres structures.

Facteur rhumatoïde (FR) (NdT, en anglais *RF pour Rheumatoid factor*): Un groupe d'anticorps dirigé contre une partie de l'immunoglobuline G et produit par des cellules inflammatoires (neutrophiles) dans les articulations de 80% des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde. Les facteurs rhumatoïdes peuvent invoquer des complexes immuns qui activent la cascade du complément et libèrent des enzymes à partir des neutrophiles, causant une lésion tissulaire. Il y a différentes façons de détecter les facteurs rhumatoïdes dans le sérum - études d'agglutination, néphélométrie (mesures des particules en suspension dans un liquide ou un gaz colloïde), l'immunodosage fluorescent (dosages de très petites quantités utilisant un marqueur fluorescent pour l'antigène), et l'immunodosage de l'enzyme (détecte la présence d'une substance dans un liquide ou un échantillon humide).

Acide ribonucléique (ARN) (Ndt, en anglais RNA pour Ribonucleic acid): L'un des deux acides nucléiques majeurs du corps, l'autre étant l'ADN. La fonction de base de l'ARN consiste à convertir l'information génétique contenue dans l'ADN en protéines qui exécutent toute l'activité cellulaire.

Ribosome: Une grande structure moléculaire intracellulaire composée de deux sous-unités dissociables qui est le site de la synthèse protéique.

Rituximab (Rituxan): Un médicament utilisé pour traiter certains types de lymphome non hodgkiniens à cellules B. Il est également utilisé avec d'autres médicaments pour traiter la leucémie lymphoïde chronique et la polyarthrite rhumatoïde. Il est étudié dans le traitement d'autres types de cancer et dans d'autres conditions. Rituximab se lie à une protéine appelée CD20, qui se trouve sur les cellules B, et ainsi peut tuer les cellules cancéreuses. C'est un type d'anticorps monoclonal.

Thérapie de sauvetage (Ndt, en anglais Salvage therapy): Tout traitement administré après que le traitement de première ligne a échoué.

Tissus et organes lymphoïdes secondaires (Ndt, en anglais Secondary lymphoid organs and tissues): Les tissus lymphoïdes secondaires comprennent des organes bien organisés encapsulés, la rate et les ganglions lymphatiques, et l'accumulation de tissu lymphatique non-encapsulé. Ces tissus et organes sont généralement le site de la première rencontre des cellules immunitaires avec l'antigène. En général, les lymphocytes sont produits dans les tissus lymphoïdes primaires et fonctionnent dans les tissus lymphoïdes secondaires. Les organes lymphoïdes périphériques ou secondaires maintiennent des lymphocytes naïfs matures et initient une réponse immunitaire adaptative. Les organes lymphoïdes périphériques sont les sites d'activation des lymphocytes par un antigène. L'activation conduit à l'expansion clonale et à la maturation d'affinité. Les lymphocytes matures recirculent entre le sang et les organes lymphoïdes périphériques jusqu'à ce qu'ils rencontrent leur antigène spécifique. Le tissu lymphoïde secondaire fournit à l'environnement conduisant les molécules étrangères ou natives altérées (antigènes) d'interagir avec les lymphocytes. Il est illustré par les ganglions lymphatiques, et les follicules lymphoïdes dans les amygdales, les plaques de Peyer, la rate, les végétations adénoïdes, la peau, etc., qui sont associés avec le tissu lymphoïde associé aux muqueuses. (Voir les organes lymphoïdes primaires).

Sensibilité: Concerne des tests de diagnostic, c'est la probabilité conditionnelle qu'une personne ayant une maladie sera correctement identifiée par un essai clinique, à savoir, le nombre de résultats positifs vrais divisés par le nombre de résultats positifs vrais et de résultats négatifs faux. En d'autres termes, c'est le pourcentage de patients atteints de la maladie qui ont un test positif pour la maladie en question.

Septicémie: infection de la circulation sanguine, un état très grave et souvent mortelle.

Sérum: Composante liquide du sang coagulé.

Electrophorèse des protéines sériques (EPS) (Ndt, en anglais SPEP pour Serum protein electrophoresis): Un test de laboratoire qui examine des protéines spécifiques dans le sang appelées globulines en exposant le sérum prélevé à un courant électrique pour séparer les composants des protéines sériques dans cinq catégories selon la taille et la charge électrique (sérum-albumine, globulines alpha-1, globulines alpha-2, bêtaglobulines et gammaglobulines). Dans la macroglobulinémie de Waldenström et les troubles connexes, cette technique est utilisée pour mesurer les protéines d'immunoglobulines telles que l'IgM, l'IgG, et l'IgA.

Viscosité du sérum (VS) (Ndt, en anglais SV pour Serum viscosity): La propriété physique de sérum en ce qui concerne son "épaisseur". La viscosité du sérum est affectée par la concentration des constituants dans le sérum. Plus le nombre de molécules solubles dans le sérum, le plus élevé sera la viscosité.

Zonas (Ndt, en anglais Shingles): Maladie causée lorsque le virus Varicella-zoster (VZV) est réactivé plus tard dans la vie d'une personne qui a eu la varicelle.

Signe(s): Preuve objective de la maladie, habituellement observés par le médecin. (Voir Symptôme(s)).

Neuropathie des petites fibres (NdT, en anglais *Small fiber neuropathy*): La neuropathie des petites fibres est causée par des atteintes des petites fibres amyéliniques des nerfs périphériques qui innervent la peau et les organes internes, y compris entre autres le système cardio-vasculaire, le tractus gastro-intestinal, et de la vessie. Ces fibres transmettent la douleur et les sensations de température de la peau et sont les médiateurs des fonctions autonomes.

Macroglobulinémie de Waldenström latente (NdT, en anglais *Smoldering Waldenstrom's macroglobulinemia*): Maladie de Waldenström pas encore complète. La macroglobulinémie de Waldenstrom latente est définie cliniquement comme ayant une protéine immunoglobuline M monoclonale sérique égale ou supérieure à 3g/dl et/ou l'infiltration lymphoplasmocytaire de la moelle osseuse est égale ou supérieure à 10%, mais sans signe d'atteinte des organes cibles (anémie, symptômes constitutionnels, hyperviscosité, lymphadénopathie (ganglions lymphatiques enflés/agrandis), ou hépatosplénomégalie).

Hypermutation somatique (NdT, en anglais *Somatic hypermutation*): Un mécanisme cellulaire se produisant pendant la maturation des cellules B et impliquant un processus programmé de mutations affectant les régions variables des gènes d'immunoglobuline. Le procédé permet le raffinement de la spécificité des anticorps.

Spécificité: La spécificité diagnostique, c'est la probabilité conditionnelle qu'une personne ne souffrant pas d'une maladie sera correctement identifiée par un essai clinique, à savoir le nombre de vrais résultats négatifs divisé par le nombre de résultats vrais négatifs et de faux positifs. En d'autres termes, c'est le pourcentage de patients sans maladie qui ont un test négatif pour la maladie en question.

Rate (NdT, en anglais *Spleen*): La plus grande structure du système lymphoïde, la rate est un organe comme une glande situé dans l'abdomen supérieur gauche. Il sert de réservoir de sang, produit des lymphocytes et des cellules plasmatiques, et fonctionne comme un "filtre" du sang en enlevant de la circulation sanguine les globules rouges endommagés.

Splénectomie: Ablation chirurgicale de la rate.

Cellules souches (NdT, en anglais *Stem cells*): Cellules immatures qui peuvent se différencier en d'autres types cellulaires diversifiés et peuvent se renouveler soi pour produire plus de cellules souches.

Mobilisation des cellules souches (NdT, en anglais *Stem cell mobilization*): Le processus d'utilisation de certains médicaments pour augmenter le déplacement des cellules souches de la moelle osseuse vers le sang périphérique, de sorte qu'elles peuvent être recueillies pour une greffe de cellules souches.

Greffe de cellules souches (GCS) (NdT, en anglais *SCT pour Stem cell transplant*): Une greffe de cellules souches est l'injection de cellules souches saines dans le corps. Une greffe de cellules souches peut être nécessaire si la moelle osseuse cesse de fonctionner et ne produit pas suffisamment de cellules souches saines. Une greffe de cellules souches peut aider le corps à fabriquer suffisamment de globules blancs, de globules rouges ou de plaquettes saines, et de réduire le risque d'infections potentiellement mortelles, d'anémie et de saignement.

Sténose: Rétrécissement ou restriction d'un conduit ou d'un canal (par exemple la sténose aortique est un rétrécissement de l'orifice de l'artère aortique du cœur ou de l'aorte elle-même; la sténose de l'artère carotide est une sténose athéroscléreuse des artères carotides).

Sous-cutanée: Sous la peau.

Symptôme (s): preuve subjective d'une maladie, habituellement observée par le patient. (Voir signe(s).)

Symptomatique: De, concernant, ou en fonction des symptômes.

Transplantation syngénique (NdT, en anglais Syngeneic transplantation): Une procédure dans laquelle un patient reçoit de la moelle osseuse ou des cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse d'un donneur génétiquement identique (comme un jumeau identique).

Cellules T (dérivées du thymus) / lymphocytes T / cellules T (NdT, en anglais, T (thymus-derived)-cells / T-lymphocytes / T-cells): Les cellules T sont probablement les cellules les plus complexes du système immunitaire, compte tenu de la diversité des types de cellules T, le large éventail de cytokines, des facteurs de croissance et des modulateurs immunitaires produits par les lymphocytes T activés, de la complexité de l'interaction des lymphocytes T avec les antigènes, et de la complexité de la maturation des lymphocytes T dans le thymus. En général, ce sont des globules blancs qui arrivent à maturation dans le thymus et attaquent des virus.

Récepteurs des cellules T (NdT, en anglais T-cell receptors): Structurellement liés à des anticorps, les récepteurs sur la surface des cellules T interagissent avec les molécules du complexe majeure d'histocompatibilité de classe I ou II et les antigènes qui leurs sont présentés par les cellules du système immunitaire présentatrices d'antigène. L'activation des récepteurs des cellules T conduit à diverses fonctions exécutées par les lymphocytes T. Les récepteurs des cellules T sont incapables de reconnaître l'antigène libre, non lié. Les récepteurs des cellules T partagent vis-à-vis de leurs gènes de nombreuses similitudes avec les immunoglobulines

Lymphocytes T cytotoxiques (NdT, en anglais T-cytotoxic cells): Cellules T CD8 qui répondent à la présentation des molécules du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I d'antigènes viraux ou tumoraux sur la surface d'une cellule cible, conduisant à la destruction ou la lyse de la cellule cible infectée par la cellule T cytotoxique.

Lymphocytes T auxiliaires 1 (NdT, en anglais T-helper-1 cells): Cellules T CD4 qui produisent des cytokines associées avec des réactions inflammatoires à médiation cellulaire, à activation du complément et / ou des macrophages, ainsi qu'à la cytotoxicité à médiation cellulaire dépendante des anticorps.

Lymphocytes T auxiliaires 2 (NdT, en anglais T-helper-2 cells): Cellules T CD4 qui produisent des cytokines qui fournissent une aide optimale pour de forts anticorps et les réponses allergiques.

Thérapie ciblée (NdT, en anglais Targeted therapy): Un type de traitement qui utilise des médicaments ou d'autres substances, telles que des anticorps monoclonaux, pour identifier et attaquer des cellules cancéreuses spécifiques. La thérapie ciblée peut avoir moins d'effets secondaires que les autres types de traitements contre le cancer.

Terminalement différencié: un terme faisant référence à la dernière étape de la différenciation ou de la maturation d'une cellule du système immunitaire. Les plasmocytes sont la forme terminalement différenciée des cellules B productrices d'anticorps.

Thalidomide (Thalomid): Un médicament qui est utilisé pour traiter le myélome multiple chez les patients qui viennent d'être diagnostiqués et pour traiter une maladie de la peau douloureuse liée à la lèpre. Elle est également étudiée dans le traitement d'autres types de cancer. La thalidomide est un inhibiteur de l'angiogenèse appartenant à une classe d'agents appelés médicaments immunomodulateurs (IMiDs).

Thrombine: La thrombine est une protéine sérine protéase de type trypsine qui chez l'humain est codée par le gène F2. La prothrombine (facteur de coagulation II) est protéolytiquement clivée pour former la thrombine dans la cascade de la coagulation, ce qui se traduit à la fin par l'arrêt de la perte de sang. La thrombine agit comme une sérine protéase qui convertit la fibrinogène soluble en brins insolubles de fibrine, et comme catalyseur pour beaucoup d'autres réactions liées à la coagulation.

Thrombocytes: Voir plaquette

Thrombocytopénie: Un nombre anormalement bas de plaquettes dans le sang.

Thymus: Le site majeur de la différenciation des cellules T, le thymus est considéré comme un organe lymphoïde primaire et est situé dans la cavité thoracique au-dessus du cœur.

Hormone stimulant la thyroïde: Une hormone glycopeptidique produite par l'hypophyse antérieure (glande pituitaire) en réponse à l'hormone thyroïdienne de libération, libérée par l'hypothalamus. L'hormone de stimulation de la thyroïde contrôle la croissance, le développement et la sécrétion de la thyroïde. Sa production est régulée par des niveaux de thyroxine dans le sang et par l'hormone thyroïdienne de libération.

Thyroxine: Une hormone qui stimule le métabolisme et la consommation d'oxygène sécrétée par la glande thyroïde, en réponse à l'hormone stimulant la thyroïde produite par la glande pituitaire antérieure.

Récepteurs de type Toll (*Ndt, en anglais Toll-like receptors*): Ce sont des protéines qui jouent un rôle essentiel dans la réponse immunitaire innée précoce à des agents pathogènes par détection de la présence de micro-organismes.

Toxicité: Avoir à faire avec du poison ou quelque chose de nocif pour le corps. Les substances toxiques provoquent habituellement des effets secondaires indésirables.

Transcription: La première étape de l'expression génique, dans laquelle un segment particulier d'ADN est copié en ARN messager. L'ARN messager va à son tour servir de matrice pour la synthèse de la protéine.

Transformation: Les lymphomes indolents croissent généralement lentement, peuvent parfois rester stable pendant un long moment, ou peuvent même régresser spontanément. Cependant, quelquefois une cellule plus agressive émerge de la population de cellules indolentes (se multiplie et qui bientôt surpassent en nombre les cellules indolentes) amenant des symptômes et à la nécessité de traiter. Ce processus est appelé transformation. Quand un lymphome indolent se transforme, il y aura un mélange de cellules indolentes et agressives, l'objectif du traitement est de guérir la composante agressive. Suite à la réussite du traitement, le lymphome indolent peut rester et rester difficile à guérir. Les lymphomes folliculaires sont plus sujets à une transformation vers des clones plus agressifs que les autres types indolents.

Facteurs de croissance transformant (*Ndt, en anglais Transforming growth factors*): Un groupe de cytokines identifié pour leur capacité à favoriser la croissance de certaines cellules. Les facteurs de croissance transformant sont aussi généralement immunosuppresseur.

Transfusion: Le processus de réception de produits sanguins par diffusion intraveineuse.

Réaction transfusionnelle (*Ndt, en anglais Transfusion reaction*): Une réaction hémolytique sévère lorsqu'une personne reçoit un mauvais groupe sanguin ABO pendant une transfusion. Le plasma contient des isohémagglutinines de globules rouges détruisant les globules rouges transfusés. Théoriquement, le sang de donneurs du groupe O devrait être sans danger pour tout destinataire, parce que les cellules du groupe O ne possèdent pas ni l'antigène A, ni l'antigène B, et ne seront pas détruites par des anticorps anti-A ou anti-B du plasma du destinataire. (Voir isohémagglutinines, incompatibilité ABO).

Transposition: Un événement génétique où un segment d'ADN est déplacé vers une autre position, ou est remplacé et/ou échangé pour un autre segment génétique.

Traitement: Diverses méthodes de lutte contre la maladie, par exemple, la chimiothérapie, la radiothérapie, la chirurgie, la transplantation, et d'autres. Il est synonyme du mot thérapie.

Tumeur: Masse anormale de tissu, soit bénigne ou maligne.

Facteur de nécrose tumorale (FNT) (NdT, en anglais TNF Tumor necrosis factor): Une cytokine libérée par les macrophages activés ; qui est importante dans la médiation de l'inflammation et dans les réactions cytotoxiques.

Tyrosine kinase: Une enzyme qui peut transférer un groupe de phosphate de la molécule d'énergie ATP vers une protéine dans une cellule. Il fonctionne comme un interrupteur "On/Off" dans de nombreuses fonctions cellulaires, y compris les signaux de communication au sein d'une cellule et la régulation de l'activité cellulaire, tels que la division cellulaire. Ces enzymes peuvent devenir muté, coincé dans la position "On", et provoquer une croissance non régulée de la cellule, qui est une étape nécessaire pour le développement du cancer. Par conséquent, les inhibiteurs de tyrosine kinase sont souvent des traitements anticancéreux efficaces. Un exemple d'une tyrosine kinase est BTK et Ibrutinib est un inhibiteur de BTK.

Ultrason (échographie): Un procédé de diagnostic qui génère des images basées sur les différences dans la capacité des tissus de densités différentes à ralentir les ultrasons.

L'acide urique (NdT, en anglais Uric acid): Un petit produit de dégradation des purines, qui sont dans l'ADN. L'acide urique est excrété principalement par les reins, ainsi que par le tractus gastro-intestinal. L'augmentation des cristaux d'acide urique se dépose dans différents tissus; genou, coude, cheville et en particulier l'articulation du "gros orteil" sont des zones favorites. "Goutte" est le terme général utilisé pour l'état inflammatoire et très douloureux causé par le dépôt de cristaux d'acide urique dans les articulations. L'acide urique augmente avec le renouvellement cellulaire rapide, comme cela se produit dans le cancer (en particulier pendant la chimiothérapie, où il y a une grande quantité de mort cellulaire), à la suite de la thérapie médicamenteuse (diurétiques notamment), et lors de nombreuses autres conditions.

Analyse d'urine (ou ECBU Examen Cytobactériologique des Urines) (NdT, en anglais UA pour Urinalysis): Un test de faible coût dans lequel un échantillon d'urine est examinée afin de dépister diverses maladies.

Vaccination: L'induction délibérée de l'immunité acquise contre un agent pathogène par injection d'un vaccin, une forme morte ou affaiblie du pathogène.

Région variable (NdT, en anglais Variable region): La portion des chaînes lourdes et légères de l'immunoglobuline qui sont principalement responsables de la liaison antigène. Cette région est soumise à de fréquentes mutation / manipulation génétique.

Virus varicelle-zona (NdT, en anglais Varicella-zoster virus): Qui est aussi nommé varicelle. Un virus qui appartient à la famille des virus de l'herpès; il est classé comme le virus 3 de l'herpès humain. Dans la forme primaire ou de l'enfance, la varicelle, présente de façon caractéristique, une vague de vésicules qui démange et se propage sur tout le corps, et guérit au bout de trois à cinq jours. L'exposition pour la première fois à ce virus d'un adulte qui n'a pas d'anticorps protecteurs est plus préoccupante. Les anticorps peuvent être détectés pendant un à quatre jours d'infection aiguë.

Endothélium vasculaire (NdT, en anglais Vascular endothelium): L'endothélium vasculaire est la fine couche de cellules qui tapisse l'intérieur de la surface des vaisseaux sanguins et des vaisseaux lymphatiques, formant une interface entre le sang et la lymphe circulant dans le lumen et le reste de la paroi du vaisseau. Les cellules qui forment l'endothélium sont appelées cellules endothéliales. Les cellules endothéliales en contact direct avec le sang sont appelées cellules endothéliales vasculaires tandis que celles en contact direct avec la lymphe sont appelées cellules endothéliales lymphatiques. Les cellules endothéliales vasculaires alignent l'ensemble du système circulatoire, du cœur vers les plus petits capillaires. Ces cellules ont des fonctions uniques et bien distinctes qui sont primordiales dans la biologie vasculaire. Ces fonctions comprennent la filtration du fluide, comme dans les glomérules du rein (filtration du sang pour former l'urine), le tonus vasculaire, l'hémostase (coagulation du sang), le recrutement des neutrophiles, et le trafic de l'hormone. L'endothélium des surfaces intérieures des cavités cardiaques est appelé endocarde.

Recombinaison VDJ (Ndt, en anglais VDJ joining): Événement par lequel la variable, la diversité, et les segments de gènes de jonction se combinent dans la synthèse d'une chaîne lourde d'immunoglobuline du matériel génétique. Les positions précises dans lesquelles ces gènes sont épissés ensemble ne sont pas constantes, ce qui conduit à différents sites de liaison d'antigène et par conséquent à une augmentation de la variabilité et de la diversité. Le segment VDJ complet se lie alors aux segments de gènes constants de la chaîne lourde de l'immunoglobuline.

Vertébrés: Les vertébrés représentent environ 5% de toutes les espèces animales décrites; le reste sont des invertébrés, qui n'ont pas de squelettes. Tous les vertébrés sont construits le long du schéma de base d'organisation corporel des chordés. C'est une tige rigide passant dans toute la longueur de l'animal (colonne vertébrale ou notocorde), avec un tube creux de tissu nerveux (la moelle épinière) au-dessus et avec l'appareil gastro-intestinal au-dessous.

Très bonne réponse partielle (Ndt, en anglais Very good partial response): Dans la MW, une très bonne réponse partielle après traitement est caractérisée par une protéine IgM monoclonal détectable, une réduction des taux d'IgM sérique égale ou supérieure à 90% comparée à la référence, une résolution complète du gonflement des ganglions lymphatiques et de la rate si ce symptôme était présent au départ, et aucun nouveau signe ou symptôme de maladie active.

Viscosité: La résistance à l'écoulement d'un fluide, exemple l'épaississement du sang, ou la facilité avec laquelle il circule dans le système circulatoire.

Facteur de Von Willebrand (Ndt, en anglais Von Willebrand factor) Une grosse protéine, composée de plusieurs sous-unités, qui est synthétisée par les vaisseaux sanguins et les plaquettes et est essentielle à la phase initiale de la coagulation du sang. Cette protéine identique à de la colle, produit par les cellules qui tapissent les parois des vaisseaux sanguins, interagit avec les cellules sanguines appelées plaquettes pour former un bouchon qui empêche le sang de circuler au niveau de la blessure. Les personnes atteintes de la maladie de Von Willebrand sont incapables de faire ce bouchon parce qu'elles ne disposent pas suffisamment de facteur de Von Willebrand ou leur facteur est anormal. L'efficacité de la coagulation est liée à la taille des sous-unités (cofacteur de ristocétine, le facteur de Von Willebrand, le facteur de coagulation VIII, la protéine qui manque ou ne fonctionne pas bien dans les personnes qui ont de l'hémophilie; et l'antigène de Von Willebrand) et de l'endothélium vasculaire, des mégacaryocytes (une cellule de la moelle osseuse responsable de la production de thrombocytes dans le sang) et des plaquettes. La maladie de Von Willebrand est un trouble héréditaire de la coagulation relativement rare.

Macroglobulinémie de Waldenström (MW) (Ndt, en anglais WM pour Waldenstrom's macroglobulinemia): la macroglobulinémie de Waldenström est un lymphome non-hodgkinien indolent, rare qui commence dans les globules blancs appelés lymphocytes B ou cellules B. Ces cellules B mûrissent dans les ganglions lymphatiques, la rate, la moelle osseuse et d'autres tissus. Les cellules lymphoplasmocytaire sont des cellules qui sont dans le processus de maturation des lymphocytes B en plasmocytes. Dans la maladie de Waldenström, les cellules lymphoplasmocytaires anormales se multiplient hors de contrôle, produisant de grandes quantités d'une protéine appelée immunoglobuline monoclonale M (aussi connu comme "macroglobuline"). Des niveaux élevés d'immunoglobuline M dans le sang cause une hyperviscosité (sang épaissi), ce qui conduit à un grand nombre des symptômes de la macroglobulinémie de Waldenstrom.

Masse MW (Ndt, en anglais WM mass): Agglomérat de cellules du lymphome lymphoplasmocytaire / Macroglobulinémie de Waldenström survenant n'importe où dans le corps, même en dehors du système lymphatique.

Surveiller et Attendre (Ndt, en anglais W&W pour Watch and wait): Observer et attendre (ou attente vigilante) est souvent utilisé avec des cancers indolents ou incurables et signifie que le médecin ne traite pas activement un patient, mais plutôt surveille la maladie. Cela est souhaitable parce que le traitement des patients asymptomatiques ne guérit pas la maladie, améliore la qualité de la vie, ou change le résultat, de plus de nombreux traitements ont des effets secondaires indésirables. La méthode d'observer et attendre est utilisée pour s'assurer que le traitement est commencé quand il est nécessaire de soulager les symptômes et améliorer la qualité de vie. Pendant ce temps, le patient va subir des tests médicaux réguliers pour déterminer l'état de sa maladie.

Western blot (immunoblot): Un dosage immunitaire qui identifie la présence de protéines de poids moléculaires spécifiques. Il est couramment utilisé pour confirmer le virus de l'immunodéficience humaine, après un essai immuno-enzymatique positif. Western blot est également utilisé pour identifier des protéines dans la maladie de Lyme. Les protéines sont séparées par électrophorèse, puis transférées (effacées) sur une membrane de nitrocellulose ou de nylon, qui est ensuite exposée à un anticorps marqué, qui détecte l'antigène (à savoir la protéine) intéressante.

Globules blancs: voir leucocytes.

Zinc: Le zinc est un oligo-élément qui est essentiel pour la croissance et le développement, et nécessaire pour plus de 200 enzymes (par exemple, l'anhydrase carbonique, carboxypeptidase, ADN et ARN polymérases, la transcriptase inverse) et les protéines impliquées dans l'expression des gènes. Le zinc est présent dans les fruits de mer, les protéines animales, les céréales non raffinées, les légumineuses et les noix. Environ 20% de zinc alimentaire est absorbé; son absorption est renforcée par des aliments riches en protéines. Du zinc dans l'organisme, 50 à 60% est dans le muscle et 30% se trouve dans les os. La dose journalière recommandée est de 5-15 mg.

Abréviations pour les patients de la Macroglobulinémie de Waldenström et les soignants

2-CdA: Chimiothérapie Cladribine

Ac (NdT, en anglais Abs): Anticorps

CDDA (NdT en anglais ADCC): Cytotoxicité à Médiation Cellulaire Dépendante des Anticorps

AFP: Alpha-Fœtoprotéine

AHAI: Anémie Hémolytique Auto-Immune

RPA (NdT, en anglais APRs): Réactifs de la Phase Aigüe

BCR: Récepteur de cellule B

B-R: Bendamustine et Rituxan (Rituximab)

BDR: Bortezomib, Dexaméthasone, et Rituxan (Rituximab)

BOM (NdT, en anglais BMB): Biopsie Ostéo-Médullaire

GMO (NdT, en anglais BMT): Greffe de Moelle Osseuse

BTK: Bruton's Tyrosine Kinase

CaRD: Carfilzomib, Rituxan (Rituximab), et Dexaméthasone

CAR-T: Antigène Chimérique Récepteur cellules T

TAC / TDM (NdT, en anglais CAT / CT): Tomographie Axiale Calculée par ordinateur / Tomodensitométrie (dite aussi scanographie ou scanner du nom de l'appareil)

NFS (NdT, en anglais CBC): Numération Formule Sanguine ou Hémogramme

Marqueurs CD (NdT, en anglais CD Markers): Clusters de Différenciation (Marqueurs des surfaces cellulaires)

CDC: Cytotoxicité Dépendante du Complément

CHOP: Chimiothérapie Cyclophosphamide (Cytoxan, Endoxan) Hydroxydoxorubicine (Doxorubicine ou Adriamycine), Oncovin (Vincristine), et Prednisone

CMH Classe I (NdT, en anglais Class I MHC): Molécules du Complexe Majeur d'Histocompatibilité de Classe I

CMH Classe II (NdT, en anglais Class II MHC): Molécules du Complexe Majeur d'Histocompatibilité de Classe II

LLC (NdT, en anglais CLL): Leucémie Lymphoïde Chronique

R-CP (NdT. en anglais CPR): Chimiothérapie Rituxan (Rituximab, Mabthera), Cyclophosphamide (Cytoxan, Endoxan) et Prednisone

RC (NdT. en anglais CR): Réponse Complète

FSCs (NdT. en anglais CSFs): Facteurs de Stimulation des Colonies

CVP: Chimiothérapie Cyclophosphamide, Vincristine et Prednisone comme CHOP mais sans l'Hydroxydoxorubicine.

LDGCB (NdT. en anglais DLBCL): Lymphome diffus à grandes cellules B

DRC: Dexaméthasone, Rituxan (Rituximab) et Cyclophosphamide

ADN (NdT. en anglais DNA): Acide Désoxyribonucléique

Dx: Diagnostique

ORL (NdT. en anglais ENT): Oto-Rhino-Laryngologiste (nez, gorge, oreilles)

EPO: Erythropoïétine

Vs (NdT. en anglais ESR): Vitesse de sédimentation des Erythrocytes

RFC (NdT. en anglais FCR): Chimiothérapie Rituxan (Rituximab, Mabthera), Fludarabine et Cyclophosphamide (Cytoxan, Endoxan)

CMF (NdT. en anglais FCM): Cytométrie en Flux

FSC-G (NdT. en anglais G-CSF): Facteur de Stimulation des Colonies de Granulocytes

RGO (NdT. en anglais GERD): Reflux Gastro Oesophagien

Gamma GT: Gamma Glutamyl Transférase

GI: Gastro-Intestinale

MG (NdT. en anglais GP): Médecin Généraliste

HCT: Hématocrite

VHA (NdT. en anglais HAV): Virus de l'Hépatite A (Hep A)

VHB (NdT. en anglais HBV): Virus de l'Hépatite B (Hep B)

VHC (NdT. en anglais HCV): Virus de l'Hépatite C (Hep C)

VHD (NdT. en anglais HDV): Virus de l'Hépatite D (Hep D)

Hem: Hématologiste ou Hématologue

Hem-Onc: Un spécialiste en Hématologie et Oncologie

HGB / HB: Hémoglobine

CSHs (Ndt. en anglais HSCs): Cellules Souches Hématopoïétiques

HSM: Hépatosplénomégalie

VHH (Ndt. en anglais HHV): Virus Herpès Humain

IgA: Immunoglobuline A

IgD: Immunoglobuline D

IgE: Immunoglobuline E

IgG: Immunoglobuline G

IgM: Immunoglobuline M

Igs: Immunoglobulines

IFNs: Interférons

ILs: Interleukines

IMiDs: Médicaments Immunomodulateurs

IV: Intraveineux

IgIV (Ndt. en anglais IVIg): Immunoglobuline Intraveineuse

MDCL (Ndt. en anglais LCDD): Maladie des Dépôts de Chaines Légères

LDH: Lactate Déshydrogénase

LPL: Lymphome Lymphoplasmatique

LSDs: Maladies de Stockage Lysosomal

TLAM (Ndt. en anglais MALT): Tissue Lymphoïde Associé aux Muqueuses

CM (Ndt. en anglais MC): Cryoglobulinémie Mixte

SMD (Ndt. en anglais MDS): Syndrome Myélodysplasique

NMfM / NMM (Ndt. en anglais MfMN / MMN): Neuropathie Motrice Multi Focale

GMSI (Ndt. en anglais MGUS): Gammopathie Monoclonale de Signification Indéterminée

CMH (Ndt. en anglais MHC): Complexe Majeur d'Histocompatibilité

MM: Myélome Multiple

MR / RM: Maintenance Rituxan (Rituximab, Mabthera)

IRM (Ndt. en anglais MRI): Imagerie à Résonance Magnétique

MYD88: Gène de réponse à la différenciation primaire myéloïde 88

LNH (Ndt. en anglais NHL): Lymphome Non Hodgkinien

Cellules NK (Ndt. en anglais NK cells): Cellules Tueuses Naturelles

Onc: Oncologue

SG (NDT, en anglais OS): Survie Globale

FSS (Ndt. en anglais PCP): Fournisseur de Services de Santé

PCR: Réaction en Chaîne par Polymérase

TEP (NDT, en anglais PET scan): Tomographie à Emission de Positrons

PLTs: Plaquettes

NP (Ndt. en anglais PN): Neuropathie Périphérique

PP: Plasmaphérèse

RP (Ndt. en anglais PR) Réponse Partielle

PTH: Hormone Parathyroïdienne

R-CHOP: Rituxan (ou Mabthera ou Rituximab), Cytosan (ou Endoxan), Hydroxydoxorubicine (ou Doxorubicine ou Adriamycine), Oncovin (ou Vincristine) et Prednisone

R-CVP: R-CHOP sans Hydroxydoxorubicine

GB (Ndt. en anglais RBC): Globule Rouge

FR (Ndt. en anglais RF): Facteur(s) Rhumatoïdes

PLFR (Ndt. en anglais RFLP): Polymorphisme de Longueur des Fragments de Restriction

Rx: Une Prescription Médicale

GCS (Ndt. en anglais SCT): Greffe des Cellules Souches

NPF (Ndt. en anglais SFN): Neuropathie des Petites fibres

EPS (Ndt. en anglais SPEP): Electrophorèse des Protéines Sériques

VS: Viscosité du Sérum

WI / MWI (Ndt. en anglais SW / SWM): Macroglobulinémie de Waldenström Indolent

T4: Thyroxine

Cellules Tc (Ndt. en anglais TC cells): Cellules T Cytotoxiques

RCTs (Ndt. en anglais TCRs): Récepteurs des Cellules T

TGFs: Facteurs de Croissance Transformant

Cellules TH1 (NdT en anglais TH1 cells): Cellules T Auxiliaires 1

Cellules TH2 (NdT en anglais TH2 cells): Cellules T Auxiliaires 2

ENT (NdT. en anglais TNE): Facteur de Nécrose Tumorale

HST (NdT. en anglais TSH): Hormone de Stimulation Thyroïdienne

Tx: Traitement

TBRP (NdT, en anglais VGPR): Très Bonne Réponse Partielle

VZV: Virus de la Varicelle et du Zona

W&W: Surveiller et Attendre

GB (NdT. en anglais WBC): Globule Blanc

MW (NdT. en anglais WM): Macroglobulinémie de Waldenström

X4: 4 infusions

La Vision de l'IWMF

Soutenir toute personne touchée par la macroglobulinémie de Waldenström tout en faisant progresser la recherche pour la guérison.

La Mission de l'IWMF

Offrir soutien mutuel et encouragement à la communauté de patients atteints par la macroglobulinémie de Waldenström et à toutes autres personnes intéressées par la maladie.

Fournir de l'information et des programmes éducatifs qui répondent aux préoccupations des patients.

Promouvoir et soutenir la recherche afin de parvenir à de meilleurs traitements et finalement, à la guérison.

Publiée par l'International Waldenstrom's Macroglobulinemia Foundation (IWMF)

Cette information a été fournie par l'IWMF gratuitement. S'il vous plait envisager de rejoindre et/ou de contribuer à l'IWMF pour nous permettre de continuer à fournir du matériel comme celui-ci pour soutenir la recherche vers de meilleurs traitements et un remède pour la maladie de Waldenström. Vous pouvez nous rejoindre et/ou contribuer sur notre site Web, www.iwmf.com, ou vous pouvez envoyer votre contribution à: 6144 Clark Center Avenue, Sarasota, FL 34328.



6144 Clark Center Avenue
Sarasota, FL 34328
Ph: 941-927-4963 Fax: 941-927-4467
www.iwmf.com
Email: info@iwmf.com

L'IWMF est une organisation à but non lucratif 501(3) (c) exemptée de taxe,
Fed ID # 54-1784426.