

Myélome multiple (Kahler)

- Prolifération des plasmocytes (globules blancs de la ligne des lymphocytes) de la moelle osseuse.
- Diagnostic :
 - × Pic monoclonal sanguins : électrophorèse des protéines.
 - × Destruction osseuse : image de lyse (trou tout rond, se voit à la radio du crâne le plus souvent).
 - × Biopsie osseuse : présence de plasmocytes.

Complications

- Fracture spontanée : due à la destruction osseuse, extrêmement douloureuse. Fracture ou tassement vertébral peuvent entraîner une paraplégie, donc la prévention est très importante.
- Hypercalcémie : responsables de troubles neurologiques (agitation, spasmodicité, arrêt cardiaque, peut provoquer une insuffisance rénale).
- Insuffisance rénale : des raisons multiples, mais surtout due au pic monoclonal sanguins (précipitations dues à la protéine qui détruit le glomérule).
- Pancytopenie : infiltration médullaire, chimiothérapie qui détruit (aplasie).
- Infection.

Traitement

- Sujets jeunes moins de 60 ans : chimiothérapie intraveineuse, autogreffe des cellules souches.
 - Sujets âgés de plus de 60 ans : traitement oral (Alkéran® ; corticoïdes : Cortansyl®, Solupred® ; Thalidomide® : améliore la survie du patient, à la base était utilisée comme sédatif équivalent du Xanax® ; traitement de la lèpre, des aphtoses ; effet recherché maintenant : inhibiteur du développement cellulaire).
 - Chirurgie : pour prévenir le risque de fractures traitement des fractures.
 - Biphosphonate : Zometa®, ou Aredia® : recalcifie la trame osseuse.
-