

## MRD : minimale ou mesurable ?



**T**rois petites lettres... Ils rythment notre vie, ces petits triolets : AEG, CHU, CME, HDJ, HAD, RCP, TEP, CMF, NGS<sup>1</sup>. Depuis quelques années, un petit nouveau court dans tous les services : MRD ! Un de ceux qui a gardé les initiales de son sens anglo-saxon, d'abord *minimal residual disease*, de plus en plus maintenant *measurable residual disease* et en français, les rares fois où on le décline, maladie résiduelle (minime).

En RCP, c'est un acronyme et un chiffre, en pourcentage ou en logarithme, pour tenter d'apprécier le niveau de la maladie contre laquelle on se bat. Mais qu'y a-t-il en réalité derrière cette information distillée à l'extrême ? Quelles stratégies ont été échafaudées dans les laboratoires pour la générer ? Que signifie-t-elle vraiment ? Dans ce dossier, nous avons soulevé le voile qui recouvre les mystères de la MRD biologique dans 5 contextes onco-hématologiques. Marion Eveillard, avec Margaux Camuset et Audrey Grain, s'est penchée sur la leucémie aiguë lymphoblastique, de l'enfant et de l'adulte. Jean-Philippe Vial et Nicolas Lechevalier ont fait le point sur le difficile sujet de la leucémie aiguë myéloblastique. Rémi Letestu a décliné le modèle de la leucémie lymphoïde chronique. Jill Corre et Aurore Perrot ont passé en revue les outils permettant de guetter la rechute chez les patients atteints de myélome multiple. Enfin,

autour de Mary Callanan, l'équipe dijonnaise a brossé un panorama de ce qui peut être fait dans les lymphomes. Dans chacun de ces articles, avec des sensibilités différentes, vous retrouverez les notions importantes, qui gouvernent ce monde en évolution : différenciation entre cellules normales et pathologiques, sensibilité des techniques, pertinence clinique, applicabilité aux patients, de points de suivi, adaptation des stratégies thérapeutiques... Le futur est aussi présent en filigrane avec la combinaison/stratification des techniques, l'intelligence artificielle pour les analyses non supervisées ou le traitement des masses de données moléculaires, toujours avec l'objectif d'apprécier au mieux l'éradication ou la persistance de la maladie, voire son évolution au travers de sous-clones résistants aux traitements.

Les rédacteurs ont produit des documents didactiques qui, je l'espère, permettront de mieux comprendre ce qui se cache derrière ces 3 petites lettres faisant maintenant partie de notre vocabulaire quasi quotidien et qui pourraient tout aussi bien se lire *meilleure réponse détectée* !

Enfin, comme quasiment tout était dit dans ces articles, et puisque la MRD plonge le corps médical dans des chiffres parfois vertigineux, Juliette s'est vue emmenée dans une promenade autour des "grand nombres" de la biologie en général et de l'hématologie en particulier, ouvrant encore d'autres horizons sur les merveilles de l'homéostasie.

Bonne lecture à tous.

M.C. Béné déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.

M.C. Béné

Laboratoire d'hématologie, CHU de Nantes.

<sup>1</sup> Altération de l'état général; centre hospitalier universitaire; commission médicale d'établissement; hôpital de jour; hospitalisation à domicile; réunion de concertation pluridisciplinaire; tomographie par émission de positons; cytométrie en flux; next-generation sequencing.

### AVIS AUX LECTEURS

Les revues Edimark sont publiées en toute indépendance et sous l'unique et entière responsabilité du directeur de la publication et du rédacteur en chef. Le comité de rédaction est composé d'une dizaine de praticiens (chercheurs, hospitaliers, universitaires et libéraux), installés partout en France, qui représentent, dans leur diversité (lieu et mode d'exercice, domaine de prédilection, âge, etc.), la pluralité de la discipline. L'équipe se réunit 2 ou 3 fois par an pour débattre des sujets et des auteurs à publier. La qualité des textes est garantie par la sollicitation systématique d'une relecture scientifique en double aveugle, l'implication d'un service de rédaction/révision in situ et la validation des épreuves par les auteurs et les rédacteurs en chef.

Notre publication répond aux critères d'exigence de la presse :

- accréditation par la CPPAP (Commission paritaire des publications et agences de presse) réservée aux revues sur abonnements,
- adhésion au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé),
- indexation dans la base de données internationale ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors),
- déclaration publique de liens d'intérêts demandée à nos auteurs,
- identification claire et transparente des espaces publicitaires et des publi-rédactionnels en marge des articles scientifiques.