

## ANRS CO16 LYMPHOVIR

### Cohorte des lymphomes associés à l'infection VIH

<b>Promoteur</b>	Inserm-ANRS
<b>Début des inclusions</b>	Juillet 2007
<b>Statut des inclusions</b>	Terminé
<b>Fin d'étude</b>	Juin 2017
<b>Nombre de participants</b>	205 dont <b>118 LNH B</b> (dont 59 DLBC, 23 Burkitt, 6 zone marginale, 3 LNH séreuse, 17 LNH PCB, 3 PTL D like, 7 LNH cérébral) <b>et 4 LNH T</b> <b>LH</b> : 83 participants (dont 13 femmes et 70 hommes)
<b>Objectifs</b>	<p>Mieux comprendre la physiopathologie des lymphomes non hodgkiniens (LNH) et des lymphomes hodgkiniens (LH) associés au VIH en étudiant, d'une part, l'interaction entre le virus Epstein-Barr (EBV) et l'infection VIH d'un point de vue virologique et immunologique et, d'autre part, le rôle de la stimulation antigénique chronique.</p> <p><i>Secondaire(s) :</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Caractériser cliniquement et histologiquement ces lymphomes ;</li><li>2. Réaliser une étude observationnelle de la prise en charge et du devenir de ces patients dans le contexte des antirétroviraux ;</li><li>3. Créer un groupe de réflexion sur la prise en charge thérapeutique de ces patients ;</li><li>4. Permettre des études développées par le groupe ANRS « Lymphome et VIH » :</li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Cliniques</i> : - définir des facteurs pronostiques d'évolution défavorable de ces LH et LNH</li></ul> <p>- élaborer des consensus de traitement ciblés en fonction de l'histologie et de la présentation clinique pour les patients inclus dans la cohorte :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Anatomo-cliniques</i> : caractériser les lymphoproliférations et rechercher la présence et la réactivation de l'EBV dans ces tumeurs ;</li><li>• <i>Immunologiques</i> : étudier les réponses immunes T anti-EBV et leur rôle dans la physiopathologie des lymphomes liés à l'EBV, caractériser l'état d'activation des lymphocytes B circulants ;</li><li>• <i>Virologiques</i> : quantifier la charge virale et les titres d'anticorps anti-EBV, géotyper les variants de l'EBV chez les patients atteints de LH, étudier la réplication de l'EBV dans les lymphocytes B mémoires, étudier l'interaction de TGF<math>\beta</math> dans l'induction de la réplication de l'EBV et de la survie cellulaire dans les cellules tumorales infectées par l'EBV ;</li><li>• <i>Moléculaires</i> : étudier le phénotype « microsatellite instability » (MSI) de ces tumeurs ;</li></ul>
<b>Méthodologie</b>	Cohorte observationnelle, prospective, non comparative, multicentrique, nationale
<b>Principaux critères d'inclusion</b>	Adulte ( $\geq$ 18 ans), infecté par le VIH-1 ou VIH-2 Ayant un LH ou LNH au diagnostic ou en rechute (y compris les lymphomes cérébraux)
<b>Principaux critères de non inclusion Spécifiques à la Recherche</b>	Patient ayant une leucémie aigüe lymphoblastique (hors leucémie de type Burkitt) - Patient en cours de traitement pour leur hémopathie lymphoïde - Patient en rechute et dont le traitement du lymphome a été interrompu depuis moins de 3 mois
<b>Modalités du suivi</b>	Mensuelle
<b>Biothèques</b>	<b>Plasmathèque de 5 ml à J0, M3, M6 et M12 au cours de la première année de suivi, puis tous les 6 mois jusqu'à la fin du suivi dans la cohorte</b>

**Sérothèque de 5ml à J0, M3, M6 et M12 au cours de la première année de suivi, puis tous les 6 mois jusqu'à la fin du suivi dans la cohorte**

**Cellulothèque de 5ml à J0, M3, M6 et M12 au cours de la première année de suivi, puis tous les 6 mois jusqu'à la fin du suivi dans la cohorte**

**DNAthèque de 5ml à J0, M3, M6 et M12 au cours de la première année de suivi, puis tous les 6 mois jusqu'à la fin du suivi dans la cohorte**

**RNATHèque de 5ml à J0, M3, M6 et M12 au cours de la première année de suivi, puis tous les 6 mois jusqu'à la fin du suivi dans la cohorte**

**Prélèvements de salive et de cellules épithéliales salivaires les patients atteints de LH à J0**

**Données**

Clinique, biologique et biochimie, mode de vie, histologique, les données cliniques d'évolution du lymphome (poids, performance statu, sites atteints), imagerie (scanner et TEP-scan) permettant d'évaluer l'évolution de la maladie lymphomateuse

**Pour information**

**Email : [Biobanque@anrs.fr](mailto:Biobanque@anrs.fr)**