**Recueil de données protocole IgM Flare Mag**

**Centre : Numéro du Patient : |\_\_|**

**Critères d’inclusion** (tous obligatoires)

[ ] Neuropathie périphérique associée à une gammapathie IgM à activité anti-MAG\*

[ ] Détérioration neurologique\*\* dans les 3 mois suivant une perfusion de Rituximab

[ ] Non opposition à l’étude

*\*Pas de BTU minimum nécessaire tant que le lien entre IgM-Mag+ et neuropathie a été retenu*

*\*\*Détérioration neurologique plus rapide que l’évolution préexistante de la neuropathie*

**Données générales**

Sexe : [ ]  Femme [ ] Homme

Age au début du traitement : ………. ans

Durée maladie avant traitement : ………. ans ou ……… mois

ENMG : **(fournir les EMG svp)**

 [ ]  Démyélinisation distale [ ]  Démyélinisation type PIDC [ ]  Axonal

Hémopathie : IgM [ ]  kappa [ ]  lambda [ ]  Pic dosable : ……….. g/L / [ ]  Micropic

[ ]  MGUS [ ]  Waldenström [ ]  Autre hémopathie :

Dernier titre anti-MAG avant traitement : ……………….. BTU

Si autre dosage anti-MAG préalable. titre : …….……… BTU et combien de temps avant :………. mois

Présentation clinique avant traitement : (réponses multiples possibles)

[ ]  Paresthésies [ ]  Douleurs [ ]  Ataxie proprioceptive

[ ]  Déficit moteur distal des membres inférieurs [ ]  Tremblement attitude

[ ]  Pseudo PIDC (non-longueur dépendant, subaigu)

Evolution neurologique avant traitement :

[ ] Stabilité [ ] Aggravation lente [ ] Aggravation rapide

Type de traitement reçu :

[ ] Rituximab seul : [ ] 1g J1-J15 / [ ] 375mg/m2/semaine x4 / [ ] Autre, préciser :

[ ] Rituximab + chimio :  [ ]  Bendamustine / [ ] Cyclophosphamide dexaméthasone / [ ]  inhibiteur BTK (exemple : ibrutinib) / [ ] Vénétoclax / [ ] Autre, préciser :

Détérioration neurologique :

[ ]  Détérioration dès le premier cycle de RTX

[ ]  Détérioration après plusieurs cycles de RTX. Auquel cas, préciser la durée entre la première perfusion de RTX et la perfusion de RTX incriminée dans la détérioration : …….. mois

Durée entre le début du cycle de RTX et le début de la détérioration : ……….. jours

Durée entre le début de la détérioration et la stabilisation : ……….. jours

Traitement(s) de sauvetage administré(s) pour traiter l’aggravation :

[ ]  Aucun / [ ]  IgIV / [ ]  Corticothérapie IV forte dose / [ ]  Corticothérapie per os / [ ]  Echanges plasmatiques / [ ]  Autre(s) :

Durée entre la perfusion du RTX et le premier traitement de sauvetage : ……….. jours

Ponction lombaire réalisée [ ]  . Si oui, préciser protéinorachie : ……… g/L

Evolution clinique et biologique :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Baseline | Nadir\* | 6 mois | Dernière évaluation |
| **ONLS MS (/5)** |  |  |  |  |
| **ONLS MS (/7)** |  |  |  |  |
| Pic IgM (g/L) | /////////////// |  |  |  |
| Titre anti-MAG (BTU) | /////////////// |  |  |  |

*\*Au maximum de la dégradation neurologique*

**ONLS obligatoire**

Durée de suivi en année pour la dernière évaluation après traitement**:** …………. Années

Conclusion neurologique finale :

[ ]  Retour à l’état antérieur

[ ]  Amélioration par rapport à l’état antérieur, malgré détérioration transitoire

[ ]  Dégradation neurologique par rapport à l’état antérieur

*« Rechallenge » :*

Nouveau traitement par RTX administré après la détérioration [ ]

Si oui, combien de temps après la dernière perfusion de RTX : ………… mois ou ………. années

Nouvelle détérioration neurologique ? Oui [ ]  / Non [ ]