

**Lieu :** Hoofddorp, Pays-Bas

**Titre :** Autoanticorps spécifiques et associés aux myosites (ASM)

**Date :** 8-10 octobre 2021

**Organisateurs :** Prof. Y. Allenbach (France), Dr. J. Damoiseaux (The Netherlands), Prof. O. Benveniste (France), Prof. A. Mammen (United States)

**Traductions de ce rapport par :**

*Prof. O. Benveniste, Prof. I. Lundberg, Mrs. I. de Groot, Mr. L. Mischke, Prof. J. Vencovský, Dr. G. Wang*

**Participants :** Les participants à l'atelier comprenaient un groupe multidisciplinaire de 20 personnes provenant de 10 pays, composé de cliniciens de différentes disciplines, de spécialistes de laboratoire, de chercheurs et de représentants de patients. En raison des restrictions liées à la COVID-19, environ la moitié des participants ont assisté à la réunion en ligne.

**Informations de base :** Les myopathies inflammatoires idiopathiques (MII) comptent différents sous-types : dermatomyosite (DM), myopathie nécrosante à médiation immunitaire (MNMI), syndrome anti-synthétase (SAS), myosite à inclusions (MI), myosite de chevauchement (MC) et polymyosite (PM). Ces sous-types diffèrent en termes de manifestations cliniques, de pronostic et d'options thérapeutiques. Au cours des dernières décennies, plusieurs autoanticorps ont été découverts qui soutiennent ces différents diagnostics et ajoutent des informations sur le sous-type et le pronostic. La détection des autoanticorps spécifiques des myosites (ASM) était à l'origine limitée aux laboratoires de recherche, mais aujourd'hui plusieurs tests commerciaux sont devenus disponibles, permettant l'utilisation généralisée de ces tests en routine dans les laboratoires cliniques.

**Objectifs de l'atelier :** Pour permettre une interprétation optimale des résultats des tests des ASM, l'atelier avait les objectifs suivants:

- Définir les indications cliniques qui demandent un dépistage des ASM
- Définir la stratégie de dépistage optimale pour les patients soupçonnés de MII
- Harmoniser la façon de communiquer les résultats aux cliniciens afin de permettre une interprétation optimale.

**Résultats/attendus de l'atelier :**

- Définir l'indication clinique qui nécessite un dépistage des ASM. On s'entend pour dire que la connaissance des ASM ajoute de la valeur en termes de diagnostic, de sous-typage et de pronostic des MII. Les tests à la recherche des ASM ne doivent être demandés que par des cliniciens possédant une expertise reconnue en MII (c'est-à-dire pas les médecins généralistes). Les tests sont justifiés comme examen diagnostique pour les patients soupçonnés d'avoir une MII. Par ailleurs, un nouvel essai doit être envisagé en cas d'incohérence des premiers résultats, et seulement dans des cas exceptionnels, pendant le suivi de routine.

- Définir la stratégie de dépistage optimale pour les patients soupçonnés de MII. La détection des ASM ne devrait pas commencer par un dépistage des anticorps antinucléaires (ANA), mais par un dépistage direct de l'ensemble du panel des ASM. Aucune méthode de référence n'a été définie, mais il a été reconnu que la détection de certains autoanticorps peut être de qualité insuffisante par certains essais commerciaux.
- Harmoniser la façon de communiquer les résultats au clinicien afin de permettre une interprétation optimale. Les résultats des tests des ASM doivent être rapportés de manière semi-quantitative, en distinguant les résultats positifs faibles, moyens et élevés. Le rapport devrait inclure tous les autoanticorps qui ont été testés avec des informations sur l'essai utilisé. Fait important, un résultat positif pour les anticorps anti-MDA5, éventuellement associés à une maladie pulmonaire à évolution rapide, nécessite une attention médicale urgente.

**Résultat pour les patients et leurs familles :** Les patients bénéficieront d'une meilleure compréhension de l'utilité clinique des ASM en terme de diagnostic, de sous-typage et de pronostic par leur clinicien traitant.

**Prochaines étapes :** Une étude multicentrique sera conçue afin de mieux déterminer les caractéristiques individuelles de chaque test des ASM par rapport aux manifestations cliniques associées. Cela améliorera l'interprétation des résultats de ces tests.

Une photo de groupe sera incluse par le bureau de l'ENMC.

Un rapport complet sera publié dans Neuromuscular Disorders (NMD, PDF)

Le bureau de l'ENMC s'assurera de créer un lien vers la page NMD Elsevier, une fois que l'article complet sera publié dans NMD.