

## **Factors affecting response and survival in patients with myelodysplasia treated with immunosuppressive therapy**

*Sloand EM, Wu CO, Greenberg P et al., Journal of Clinical Oncology, 2008, 2505-2511*

### Úvod:

Myelodysplastický syndrom (MDS) je heterogenní skupinou onemocnění s různou prognózou. Mimo alogenní transplantaci kostní dřeně zatím nebyla nalezena žádná jiná léčebná modalita prodlužující celkové přežití. Pomocí imunopresní léčby je možno dosáhnout zlepšení pancytopenie, zatím ale nebyly publikovány dlouhodobé výsledky přežití a rizika progresu do akutní myeloidní leukemie (AML).

### Metodika:

Do studie bylo zařazeno celkem 129 dospělých pacientů s nově zjištěným MDS (podtypy RA, RARS a RAEB dle FAB), kteří byli závislí na transfuzích nebo měli trombocytopenii nebo neutropenii. Léčba spočívala v podávání antithymocytárního globulinu (ATG), cyklosporinu A (CsA), nebo obou. Cílem studie bylo zhodnocení léčebné odpovědi (hematologická remise, nezávislost na transfuzích) a porovnání s kontrolní skupinou pacientů s MDS léčenou pouze podpůrnou léčbou.

### Výsledky:

Alespoň parciální léčebné odpovědi bylo dosaženo u 39 (30 %) ze 129 pacientů; 18 (24 %) ze 74 léčených ATG, 1 (8 %) ze 13 léčených CsA a 20 (45 %) ze 42 léčených kombinací ATG+CsA ( $p = 0,01$ ). Zlepšení závislosti na transfuzích bylo pozorováno ve 31 % případů s mediánem odpovědi 4 měsíce. Léčebná odpověď byla statisticky významně lepší u pacientů v intermediární-1 rizikové skupině dle IPSS léčených kombinací ATG a CsA ( $p = 0,004$ ) a mladších 60 let ( $p < 0,001$ ). Jako nezávislé faktory ovlivňující odpověď na léčbu byly identifikovány věk ( $p < 0,001$ ) a alela HLA DR15 ( $p = 0,002$ ). Nežádoucí účinky nebyly závažné a nejčastěji souvisely s podáním ATG (třesavka, zimnice, hypotenze). V porovnání s pacienty s MDS léčenými pouze podpůrnou léčbou přinesla imunoprese prospěch u pacientů v intermediární-1 rizikové skupině dle IPSS mladších 60 let, a to jak prodloužením celkového přežití ( $p = 0,001$ ), tak snížením rizika progresu do AML ( $p = 0,002$ ).

### Závěr:

Kombinovaná imunopresní léčba u myelodysplastického syndromu přinesla významné zlepšení pancytopenie, celkového přežití a snížení pravděpodobnosti progresu do AML, a to převážně u mladších pacientů v nižší rizikové skupině.

Zpracoval: MUDr. František Folber, Interní hematologická klinika FN Brno