

Unrelated donor transplants in adults with Philadelphia-negative acute lymphoblastic leukemia in first complete remission

Marks DI, Pérez WS, He W et al., *Blood* 112, 2008, 426-434

Úvod:

Léčebné výsledky dospělých pacientů s akutní lymfoblastickou leukémií (ALL) jsou zatím stále neuspokojivé. Pětileté přežití bez známek nemoci se pohybuje okolo 40 %. Některé studie ukázaly, že provedení příbuzenské alogenní transplantace krvetvorby (aloSCT) v první kompletní remisi (CR1) může přežití pacientů zlepšit. Autoři této retrospektivní analýzy zkoumali vliv nepříbuzenské aloSCT na výsledky léčby pacientů s Ph negativní ALL v CR1.

Metodika:

Do této retrospektivní multicentrické studie bylo zařazeno celkem 169 hodnotitelných pacientů starších 16 let s Ph negativní ALL, u kterých byla provedena nepříbuzenská aloSCT v CR1. Hlavními cíli studie byla transplantace mortality (TRM), výskyt reakce štěpu proti hostiteli (GvHD), relaps onemocnění, přežití bez známek nemoci (DFS) a celkové přežití (OS). Dále byl hodnocen vliv různých prognostických faktorů na tyto parametry.

Výsledky:

Nejdůležitější léčebné výsledky jsou uvedeny v následující tabulce:

	den 100	1 rok	3 roky	5 let
GvHD	50 %	38 %	43 %	43 %
TRM	24 %	36 %	41 %	42 %
relaps		15 %	20 %	20 %
DFS		49 %	39 %	38 %
OS		52 %	41 %	39 %

Další tabulka ukazuje prognostický vliv nepříznivých rizikových faktorů na sledované parametry:

relativní riziko	TRM	relaps	přežití	selhání léčby
WBC > 100x10⁹/l		2,96 p = 0,009	1,73 p = 0,023	1,80 p = 0,014
CR1 po > 8 týdnech od dg.		2,22 p = 0,028	1,74 p = 0,008	1,77 p = 0,006
HLA neshoda (2 a více)	1,83 p = 0,037	2,53 p = 0,038	1,88 p = 0,01	2,09 p = 0,003
CMV seropozitivita (dárce nebo příjemce)		2,34 p = 0,05	1,62 p = 0,04	1,61 p = 0,04
deplece T lymfocytů	2,67 p = 0,002		2,62 p = 0,002	2,50 p = 0,003

Pacienti s více rizikovými faktory měli kratší přežití než pacienti pouze s jedním.

Závěr:

Nepříbuzenská alogenní transplantace krvetvorby s sebou nese velké riziko a u dospělých pacientů s Ph negativní akutní lymfoblastickou leukémií v první kompletní remisi by její indikace měly být stanoveny v dalších klinických studiích.