

Initial therapy of acute graft-versus-host disease with low-dose prednisone does not compromise patient outcomes

Mielcarek M, Storer BE, Boeckh M et al., *Blood* 113, 2009, 2888-2894

Úvod:

Akutní reakce štěpu proti hostiteli (GvHD) je jednou z hlavních příčin morbidity a mortality pacientů po alogenní transplantaci krvetvorných buněk. Nejčastější léčbou první volby jsou kortikoidy. Autoři této studie zjišťovali, zda má dávka kortikoidů vliv na léčebné výsledky.

Metodika:

Do retrospektivní studie bylo zařazeno celkem 733 pacientů po alogenní transplantaci v letech 2000 až 2005, u kterých se rozvinula akutní GvHD a byla léčena kortikoidy.

Cílem studie bylo zjistit, zda kortikoidy v nižší dávce 1 mg/kg/den mají stejný účinek na potlačení GvHD jako při standardním dávkování 2 mg/kg/den a jaké mají výhody či nevýhody.

Výsledky:

Z celkového počtu 733 pacientů bylo 347 (47 %) léčeno nižší dávkou kortikoidů (průměrná kumulativní dávka 44 mg/kg), zbylých 386 (53 %) pak standardní dávkou (průměrná kumulativní dávka 87 mg/kg).

Nejdůležitější výsledky studie jsou uvedeny v tabulce:

| | HR | |
|----------------------------------|-----------|----------|
| mortalita bez relapsu | 1,06 | p = 0,73 |
| relaps | 1,22 | p = 0,26 |
| celková mortalita | 1,10 | p = 0,42 |
| chronická GvHD | 0,95 | p = 0,61 |
| invazivní mykóza | 0,59 | p = 0,06 |
| G+ infekce | 0,71 | p = 0,07 |
| G- infekce | 1,55 | p = 0,15 |
| CMV reaktivace | 1,06 | p = 0,69 |
| CMV nemoc | 0,68 | p = 0,35 |
| infekce respiračními viry | 1,21 | p = 0,52 |
| EBV infekce | 0,55 | p = 0,21 |

CMV = cytomegalovirus, EBV = virus Epstein-Barrové

Nižší dávka kortikoidů umožnila snížit kumulativní dávku kortikoidů asi o 50 %, nevedla k významnému zhoršení léčebných výsledků, přispěla ke snížení rizika invazivních mykotických infekcí téměř o 50 %, gram pozitivních infekcí téměř o 30 % a ke zkrácení délky hospitalizace.

Pokud došlo ke vzniku rezistentní GvHD, neomezilo úvodní podávání nižší dávky kortikoidů odpověď na léčbu vyšší dávkou kortikoidů nebo jinými imunosupresivy.

Vzhledem k tomu, že kortikoidy v nižší dávce bylo léčeno jen velmi málo (3 %) pacientů s GvHD stupně 3-4, autoři omezují svoje výsledky pouze na GvHD stupně 1-2.

Závěr:

U pacientů s akutní GvHD stupně 1-2 po alogenní transplantaci mají kortikoidy v denní dávce 1 mg/kg stejnou účinnost a bezpečnost jako ve standardní dávce a navíc umožňují snížit riziko invazivních mykotických a gram pozitivních infekcí.