

Therapeutic platelet transfusion versus routine prophylactic transfusion in patients with haematological malignancies : an open label, multicentre, randomised study

Hannes Wandt, Kerstin Schaefer-Eckart, Knut Wendelin, Bettina Pilzet et al., Lancet 2012; 380:1309-16

ÚVOD:

Rutinní profylaktické podávání trombonáplavů je považována za součást standardní péče u těžce trombocytopenických pacientů. Záměrem této studie bylo zhodnotit indikovanost profylaktického podávání transfúzí trombocytů s ohledem na bezpečnost pacientů s hypoproliferativní trombocytopenií.

METODY :

Jednalo se o multicentrickou, otevřenou, randomizovanou studii, probíhající paralelně v 8 německých hematologických centrech.

Ve studii byli zahrnuti pacienti ve věku 16-80 let, s diagnózou akutní myeloidní chemoterapii podstupující intenzivní chemoterapii či s jinou hematologickou malignitou podstupující autologní transplantaci. Pacienti byli rozděleni randomizovaně počítačem na ty dostávající transfúze trombocytů v případě krvácení (terapeutický přístup) nebo na ty, kterým byli trombocyty transfundovány v případě, že jejich počet v ranním krevním obraze byl nižší než $10 \times 10^9/l$ (profylaktický přístup). Investigátoři nebyli zaslepeni.

Prvotním výstupem mělo být zhodnocení počtu transfúzí. Analýza byla provedena se záměrem zlepšení léčebné strategie.

VÝSLEDKY:

197 pacientů bylo randomizovaně zařazeno do profylaktické skupiny, 199 do terapeutické. Při srovnávání všech 391 pacientů ve studii – průměrný počet transfúzí trombocytů ve skupině s terapeutickým přístupem – byl redukován o 33,5 % - o 31,6 % u pacientů s AML, a o 34,2% u pacientů s autologní transplantací PBSC.

U pacientů, kteří podstoupily autologní transplantaci PBSC nebyl zaznamenán žádný nárůst rizika závažnějšího krvácení. Naproti tomu u pacientů s AML se riziko nefatálního grade 4 krvácení (zejména do CNS) zvýšilo. Zaznamenáno bylo 15 případů nefatálního krvácení – krvácení do sítnice se objevila ve 4 případech jak v terapeutické tak v profylaktické skupině, dále v terapeutické skupině se jedenkrát objevilo vaginální krvácení a šest cerebrálních.

Během studie zemřelo 12 pacientů, z toho dva na fatální cereberální krvácení – pacienti v terapeutické skupině, zbývajících 10 pacientů (5 z každé skupiny) bez spojitosti s krvácením a studií.

ZÁVĚR :

Terapeutický přístup by se mohl stát standardem v péči u pacientů podstupující autologní transplantaci. Avšak u pacientů s akutní myeloidní leukémií je vhodné profylaktické podávání transfúzí trombocytů.

Tento přístup je však možný pouze v centrech s dobře edukovaným a zkušeným personálem, který je schopen včas odhalit první známky případného CNS krvácení.

Zpracovala : MUDr. Markéta Hadrabová, Interní hematologická a onkologická klinika, FN Brno