

The outcome of full-intensity and reduced-intensity conditioning matched sibling or unrelated donor transplantation in adults with Philadelphia chromosome-negative acute lymphoblastic leukemia in first and second complete remission.

Marks DI, Wang T, Pérez WS et al. Blood, 2010,116(3):366-74.

Úvod:

Tato studie zkoumala účinnost přípravných režimů s redukovanou intenzitou (RIC, reduced intensity conditioning) v porovnání s přípravnými režimy myeloablativními (MAC, myeloablative conditioning) u pacientů s Ph negativní ALL v první nebo druhé kompletní remisi.

Metodika:

V rameni s RIC bylo 93 pacientů, mezi použité režimy patřily busulfan 9mg/kg nebo méně, melphalan 150 mg/m² nebo méně, nízkodávkované (méně než 13 Gy) celotělové ozáření (TBI, total body irradiation) a další. Tato skupina byla starší (medián 45 versus 28 let, $p<0,001$) a více pacientů dostalo štěpy z periferní krve (73% versus 43%, $p<0,001$), jiné prognostické faktory byly ale podobné. Skupina byla srovnávána s 1428 pacienty v rameni s MAC.

Výsledky:

Ve skupině s RIC byl oproti MAC mírně, ale ne signifikantně, nižší výskyt akutní reakce štěpu proti hostiteli (GVHD, graft versus host disease) II. až IV. stupně (39% versus 46%) a chronické GVHD (34% versus 42%). Mortalita spojená s transplantací (TRM, transplantation-related mortality) byla podobná. RIC vedl k mírně vyššímu počtu relapsů nemoci oproti MAC (35% versus 26%, $p=0,39$). Multivariační analýza ukázala, že intenzita přípravného režimu neovlivnila TRM ($p=0,92$) ani riziko relapsu ($p=0,14$) a že delší celkové přežití (OS, overall survival) vykazovali pacienti s Karnofsky performance indexem nad 80%, v první kompletní remisi, s nižším počtem leukocytů při diagnóze, příbuzenským nebo nepříbuzenským 10/10 dárce, transplantací po roce 2001, s věkem pod 30 let, přípravným režimem zahrnujícím TBI. Volba intenzity režimu OS signifikantně neovlivnila.

Závěr:

Pacienti s RIC měli ve studii srovnatelné celkové přežití a úmrtnost spojenou s transplantací jako pacienti s MAC i navzdory signifikantně vyššímu věku. Redukování intenzity režimu nevedlo k vyššímu riziku relapsu, ačkoli pro potvrzení tohoto tvrzení by bylo třeba rozsáhlejší studie.

Zpracoval: MUDr. Štěpán Hrabovský, Interní hematologická a onkologická klinika FN Brno.