

Worse outcome and more chronic GVHD with peripheral blood progenitor cells than bone marrow in HLA-matched sibling donor transplants for young patients with severe acquired aplastic anemia

Schrezenmeier H, Passweg JR, Marsh JCW, Bacigalupo A, Bredeson CN, Bullorsky E, Camitta BM, Champlin RE, Gale RP, Fuhrer M, Klein JP, Locasciulli A, Oneto R, Schattenberg AVMB, Socie G, Eapen M.

Úvod: Transplantace kostní dřeně (BM) od HLA identického příbuzného dárce je efektivní terapií pro pacienty s těžkou aplastickou anémií (SAA) s dlouhodobým přežitím nad 80%, se selháním štěpu asi v 10%. Dle dat EBMT a CIBMTR je asi v 60% používán štěp periferních krvetvorných buněk (PBSC). Vyšší výskyt chronické GVHD může znamenat nižší riziko relapsu u některých nemocí. Není tomu tak u SAA.

Metodika: V této práci bylo srovnáno výskyt chronického GVHD a dlouhodobé přežití u 134 příjemců PBSC a 558 příjemců BM od HLA identického dárce u příjemců s SAA, kteří byli transplantováni v letech 1995-2003 ve 155 transplantačních centrech dle dat EBMT a CIBMTR.

Zásadní výsledky: Medián obnovy neutrofilů nad $0,5 \times 10^9/l$ byl (13 vs 18 dní) a pro trombocyty nad $20 \times 10^9/l$ (19 vs 25 dní) byl rychlejší u PBSC. Pravděpodobnost primární rejekce štěpu (9% vs 9%) a sekundární rejekce štěpu (6% vs 7%) byl stejný. Akutní GVHD stupeň II-IV byl stejný v obou skupinách u pacientů dvacetiletých a mladších a u pacientů nad 20 let. Chronická GVHD byla častější ve skupině PBSC transplantací u dvacetiletých a mladších, ve skupině pacientů nad 20 let byl výskyt chronické GVHD stejný. Signifikantní rozdíl ve výskytu chronické GVHD po PBSC a BM transplantaci byl evidentní až po době sledování více než 6-7 let. Celková mortalita byla vyšší po transplantaci PBSC v e skupině dvacetiletých a mladších. Ve skupině nad 20 let byla stejná. Dalšími faktory ovlivňujícími mortalitu po SCT byl špatný performance status (pod 90) doba od diagnózy k transplantaci (hranice 6 měsíců). Nebyla pozorována statisticky významná výhoda pro jeden nebo druhý typ štěpu u pacientů starších 20 let, pravděpodobnost 5-letého přežití po PBSC transplantaci byla 52% vs 64% po BM transplantaci.

Interpretace s závěry: Jde o retrospektivní analýzu, ale charakteristika srovnávaných skupin pacientů transplantovaných PBSC a BM je srovnatelná. Tato data potvrzují, že PBSC štěp od HLA identického dárce je asociován s vyšším výskytem chronické GVHD a nižším přežitím ve skupině pacientů dvacetiletých a mladších.

Zpracovala: MUDr. Yvona Brychtová, Interní hematologická klinika LF MU Brno a FN Brno