

## Treatment of severe aplastic anemia with antithymocyte globulin and cyclosporin A with or without G-CSF in adults: a multicenter randomized study in Japan

Teramura M, Kimura A, Iwase S, Yonemura Y, Nakao S, Urabe A. *Blood* 110, 2007, 1756-1761

Úvod: Randomizovaná studie se zabývala otázkou, zda v léčbě těžké aplastické anémie přidání faktoru stimulující granulocytární kolonie (G-CSF) k imunosupresivní terapii ovlivní výsledky terapie. Pacienti léčení imunosupresivní terapií mají vyšší výskyt MDS/AL. G-CSF může stimulovat růst leukemického klonu, kombinované použití G-CSF s imunosupresivní terapií by mohlo zvýšit počet MDS/AL.

Metodika: 101 dosud neléčených pacientů (medián věku 54 let, 19 – 75 let) bylo randomizováno do dvou ramen: terapie antithymocytárním globulinem (ATG) a cyklosporinem A (CyA) a do ramene ATG, CyA a G-CSF (rameno G-CSF – a G-CSF +). Medián sledování byl 52 měsíců a 54 měsíců.

Zásadní výsledky: Ve skupině G-CSF + hematologická odpověď během 6 měsíců byla vyšší. Incidence infekcí a febrilních epizod, 4-leté přežití, vývoj MDS/AL byly stejné.

	G-CSF -	G-CSF +	
hematologická odpověď po 12 týdnech	51 %	58 %	p = 0,31
hematologická odpověď po 6 měsících	57 %	77 %	p = 0,03
hematologická odpověď po 12 měsících	76 %	79 %	p = 0,46
4-leté přežití	88 %	94 %	p = 0,44
vývoj MDS/AL	1	2	
relapsy během 4 let	42 %	15 %	p = 0,01

Interpretace s závěry: G-CSF může akcelarovat obnovu hematopoézy u pacientů s aplastickou anémií v kombinaci s imunosupresivní terapií. Tento výsledek je v rozporu s výsledky podobné japonské studie u dětí, evropská skupina publikovala výsledky obdobné studie, kde G-CSF pouze urychlilo úpravu neutrofilů. Tato studie ukázala vliv G-CSF na menší výskyt relapsů, důvod, jakým mechanismem G-CSF takto působí, je však nejasný.

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