

АЛЛОГЕННАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК У ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ/ РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ НЕХОДЖКИНСКИМИ ЛИМФОМАМИ

Кремлёв А.А., Смыкова О.Г., Лепик Е.Е.

Научный руководитель: к. м. н. М.О. Попова, К.В. Лепик
Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика
И.П. Павлова.

НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой

Актуальность исследования: роль аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК) в лечении НХЛ с рецидивирующим/рефрактерным (р/р) течением по-прежнему вызывает дискуссии в связи с быстро прогрессирующим течением р/р НХЛ, высокой предлеченностью и низким общесоматическим статусом пациента [1,2].

Цель исследования: оценить эффективности и безопасности аллогенной ТКМ у пациентов с р/р НХЛ выполненных в НИИДОГиТ им. Р.М. Горбачевой.

Материалы и методы: исследование ретроспективных данных пациентов (n=21) с использованием следующих конечных точек [1]: общая выживаемость (ОВ), выживаемость без прогрессирования (ВБП), частота рецидивов, трансплантационная летальность, частота инфекционных и неинфекционных осложнений в течение 1 года после ТГСК.

Результаты: в исследуемой группе однолетняя ОВ составила 85,7%. Выявлено, что статус на момент ТГСК — важный фактор, влияющий на ОВ: у пациентов с полной или частичной ремиссией на момент ТГСК ОВ — 100%, у пациентов с прогрессированием заболевания — 57,1% (p=0.013). Однолетняя ВБП составила 76,2%. Отмечено, что прогрессирование заболевания на момент ТГСК достоверно ухудшает ВБП — 42,9%, в сравнении с ТГСК, проводимой в условии полной/частичной ремиссии — 92,9% (p=0.005). Частота рецидивов составила 7% (n=1/14). Трансплантационная летальность не была зарегистрирована в исследуемой группе в течение 1 года. Выявлена высокая частота инфекционных осложнений в течение 1 года после алло-ТГСК: у 47% пациентов обнаружен инвазивный микоз до и/или после алло-ТГСК; частота клинически значимой реактивации ЦМВ составила 38%; у 47% пациентов установлен клинический диагноз сепсиса (Сепис-2). У 62% пациентов развилась острая РТПХ, частота хронизации РТПХ составила 19%.

Выводы: алло-ТГСК показала свою эффективность и безопасность в лечении р/р НХЛ при выполнении в полной или частичной ремиссии заболевания. Несмотря на высокую частоту осложнений, связанных с трансплантацией, единственным фактором, влияющим на общую выживаемость, выживаемость без прогрессирования является статус ремиссии на момент алло-ТГСК.

Литература

1. Koen van Besien. Current Status of Allogeneic transplantation for Aggressive Non-Hodgkin lymphoma. Curr Opin Oncol. 2011 Nov; 23(6): 681–691.
2. Aldoss H, Nademanee A. Allogeneic hematopoietic cell transplantation in non-Hodgkin's lymphomas. Cancer Treat Res. 2015;165:329–44.