

Белинская М. К.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ПРИ КИШЕЧНОЙ ФОРМЕ ОСТРОЙ РЕАКЦИИ ТРАНСПЛАНТАТ ПРОТИВ ХОЗЯИНА

*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Саванович И. И., канд. мед. наук, зав.
отделением трансплантации Минаковская Н.В.*

2-я кафедра детских болезней

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, ГУ «Республиканский
научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии»*

Актуальность. На сегодняшний день аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК) является «терапией спасения» при многих потенциально фатальных заболеваниях системы крови и иммунной системы, таких как острые и хронические лейкозы, апластическая анемия, миелодиспластический синдром и многие наследственные заболевания. Однако, частота развития острой реакции трансплантат против хозяина (ОРТПХ) у детей составляет 30 - 80%, при этом у 40% пациентов нет ответа на первичную терапию стероидами. Летальность при стероидрезистентной форме ОРТПХ достигает 75-90%. Ни один из предлагаемых методов лечения стероидрезистентной ОРТПХ не улучшает выживаемость пациентов. Одним из методов лечения, привлекающих в настоящее время большое внимание, является трансплантация мезенхимальных стволовых клеток (ТМСК).

Цель: Оценка эффективности применения ТМСК в лечении кишечной формы острой реакции трансплантат против хозяина у детей.

Материалы и методы. В ходе работы был проведен ретроспективный анализ карт 49 пациентов ГУ «Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии», получивших аллогенную ТГСК за период с 01.06.1998 по 07.09.2018, у которых развилась стероидорезистентная кишечная форма ОРТПХ. Пациенты были разделены на 2 группы: пациенты основной группы (n=28) получали ТМСК, пациентам контрольной группы (n=21) лечение ТМСК не проводилось. Был проведен сравнительный анализ исходов заболевания в данных группах. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программ Microsoft Excel, Statistica 10. Для определения достоверности данных использовался точный критерий Фишера (двусторонний).

Результаты и их обсуждение. Пик развития ОРТПХ приходится на 11–20 дни после трансплантации, медиана — 19 день. Структура по степени тяжести кишечной формы ОРТПХ: 1 степень — 24,5% (n=12), 2 степень — 20,4% (n=10), 3 степень — 30,6% (n=15), 4 степень — 24,5% (n=12). Общая выживаемость в основной группе составила 57,1% (n=16) против 19,1% (n=4) в контрольной группе (p<0.05). В структуре причин смерти в опытной группе ОРТПХ составила 33,3% (n=4), в контрольной группе — 53,0% (n=9). Летальность, наступившая непосредственно по причине ОРТПХ, в основной группе составила 14,3% (n=4), в контрольной группе — 42,9% (n=9), p<0,05.

Выводы. Кишечная форма ОРТПХ развивается в 21,6% случаев после аллогенной трансплантации костного мозга. Использование мезенхимальных стволовых клеток в лечении и профилактике данного состояния является на сегодняшний день многообещающим и эффективным методом. Так, летальность от ОРТПХ при использовании МСК составила в основной группе 14,3% (n=4), в контрольной группе (без МСК) - 42,9% (n=9), p<0,05.