

UČESTALOST INVAZIVNIH ASPERGILOZA KOD BOLESNIKA TRANSPLANTIRANIH
ALOGENIČNIM KRVOTVORNIM MATIČNIM STANICAMA – ISKUSTVO JEDNOG CENTRA

OSTOJIC A.¹, Jandrlic M.², Plečko V.^{2,4}, Durakovic N.^{1,4}, Grkovic L.¹, Peric Z.^{1,4}, Serventi-Seiwerth R.¹, Rajic Lj.^{3,4},
Bilic E.^{3,4}, Labar B.^{1,4}, Nemet D.^{1,4}, Vrhovac R.^{1,4}

¹ KBC Zagreb, Zagreb, Klinika za unutarnje bolesti, Zavod za hematologiju; ² KBC Zagreb, Zagreb, Klinički zavod za kliničku i molekularnu mikrobiologiju; ³ KBC Zagreb, Zagreb, Klinika za pedijatriju, Zavod za hematologiju i onkologiju; ⁴ Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Medicinski fakultet

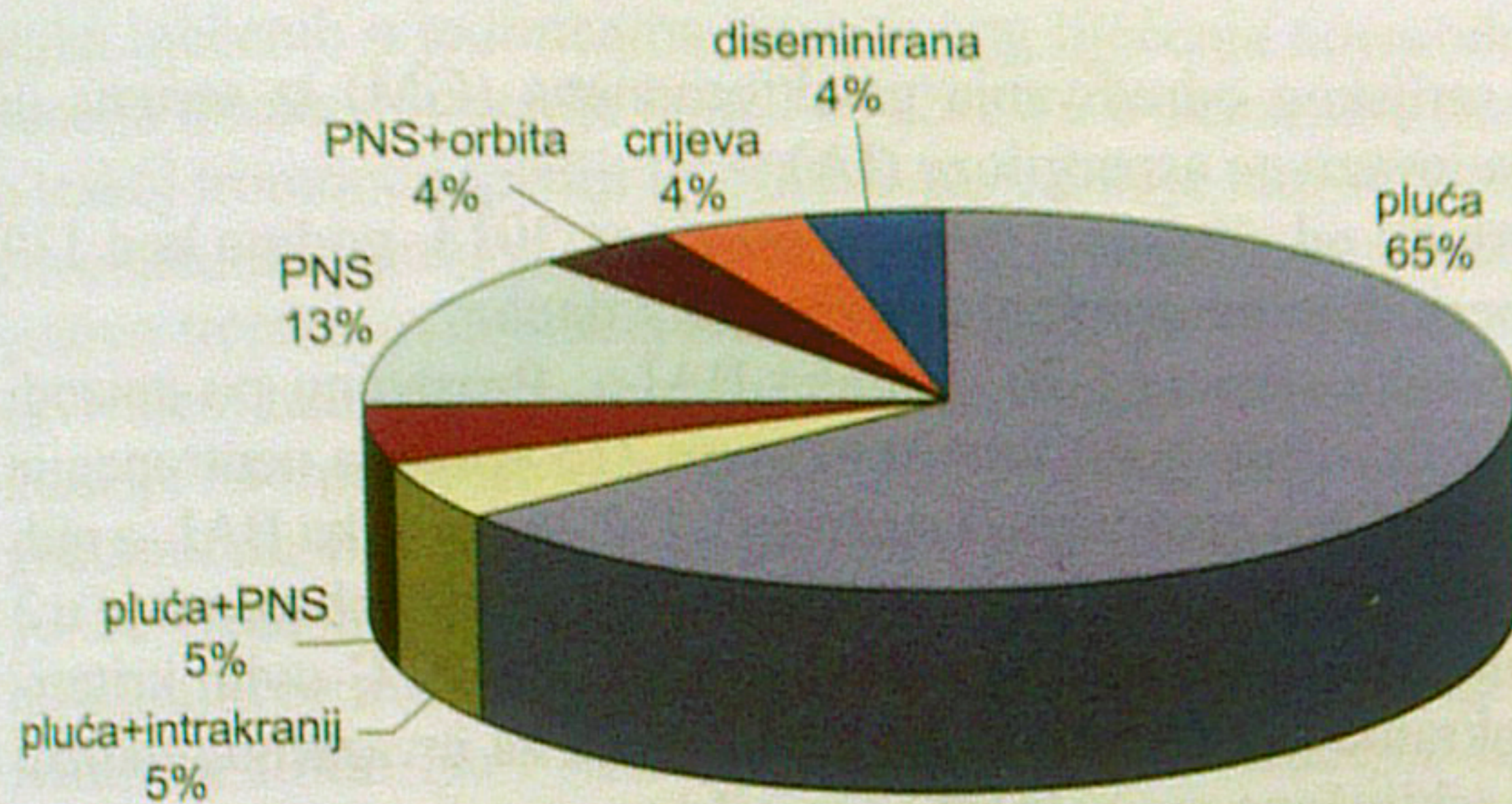
Cilj: Ispitati učestalost invazivnih aspergiloza (IA) i utjecaj na preživljenje bolesnika transplantiranih alogeničnim krvotvornim matičnim stanicama (TKMS).

Metode: Evaluirani su bolesnici liječeni TKMS u razdoblju od 01.01.2011. do 31.12.2013. godine u KBC Zagreb. Dijagnoza moguće (m), vjerojatne (v) i dokazane (d) IA postavljena je prema revidiranim kriterijima EORTC/MGS iz 2008. godine.

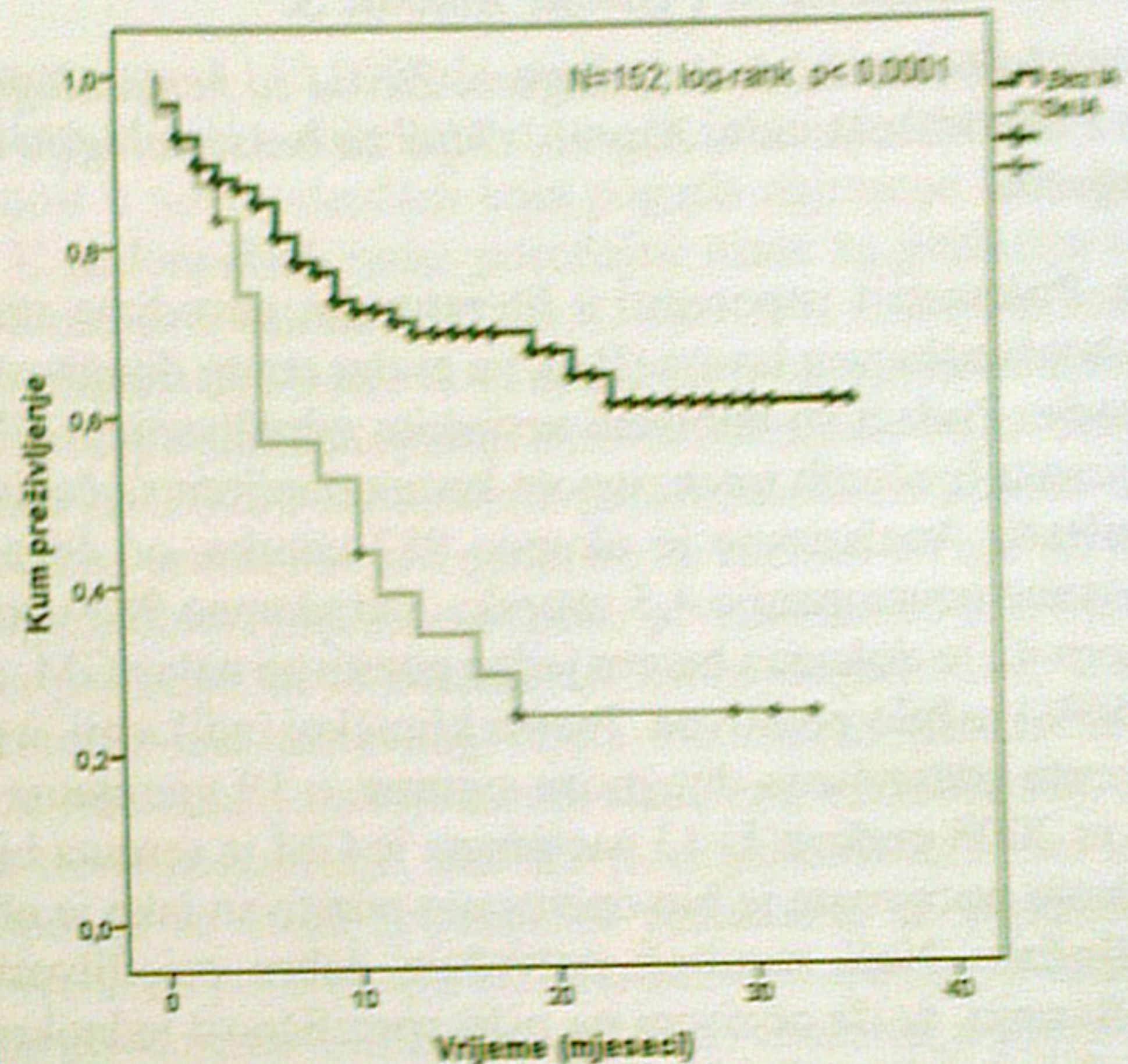
Rezultati: U obuhvaćenom razdoblju učinjene su ukupno 152 TKMS (140 bolesnika), s medijanom dobi pri TKMS od 38 godina (3–63); transplantirano je 96 muškaraca. TKMS od srodnog, nesrodnog i haploidentičnog darivatelja provedena je u redom 73, 75 i 2 bolesnika uz prethodnu pripremu različitog intenziteta (mijeloablativno u 61,6%). Zabilježene su 14, 8

SAŽETCI

i 2 epizode mIA, vIA, odnosno dIA, u 15,9% ukupnog broja TKMS, njih 50% u razdoblju do +100. dana od TKMS. Bolesnici s IA primali su AP fluko-, posa-, vorikonazolom i amfotericinom B redom u 50%, 41,6%, te 4,2% i 4,2% slučajeva. U 70,8% slučajeva IA je zahvaćala pluća (Slika 1). Nakon medijana praćenja od 9 mjeseci (0-35), vidljivo je značajno lošije preživljenje bolesnika kod kojih se razvila IA, (29,2% prema 72,4%, $p < 0,0001$) (Slika 2).



Slika 1.



Slika 2.

Zaključak: IA je kao rana, ali i kao kasna infektivna komplikacija značajan uzrok morbiditeta i mortaliteta bolesnika liječenih TKMS. Relativno niska učestalost IA u istraživanom razdoblju u KBC Zagreb odraz je individualnog pristupa u primjeni antifungalne profilakse kao i provođenja TKMS u prikladnim prostornim uvjetima. U planu su dodatna istraživanja epidemiologije i rizičnih čimbenika za nastanak IA.