

Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ EVEROLIMUS ΣΤΟΥΣ DE NOVO ΛΗΠΤΕΣ ΝΕΦΡΙΚΩΝ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΩΝ. ΑΡΧΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Β. Παπανικολάου, Α. Ντίνας, Δ. Βροχίδης, Γ. Μυσερλής, Α. Παπαγιάννης, Γ. Ίμβριος,
Δ. Γιακουστίδης, Ι. Φούζας, Ν. Αντωνιάδης, Φ. Σολωνάκη, Γ. Βέργουλας,
Ν. Ουζουνίδης, Κ. Διπλάρης, Δ. Τακούδας

Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο,
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

ΣΚΟΠΟΣ

Παρόλο που το everolimus αποδείχθηκε κλινικά εξίσου αποτελεσματικό με το mycophenolate mofetil (MMF), υπάρχουν εργασίες που δείχνουν μικρή ανοχή. Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι να παρουσιάσει την εμπειρία ενός Ελληνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου όπου χρησιμοποιούνται εναλλάξ το everolimus και το MMF στους de novo λήπτες νεφρικών μοσχευμάτων.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Σε αυτή την αναδρομική μελέτη, μια ομάδα 24 ασθενών που έλαβαν everolimus μετά από νεφρική μεταμόσχευση συγκρίθηκε με μια ομοιότυπη (σύμφωνα με μια σειρά από 10 περιγραφικές παραμέτρους) ομάδα 51 ασθενών που έλαβαν MMF. Μελετήθηκε η νεφρική λειτουργία που μετρήθηκε με την κρεατινίνη και την κάθαρση της, καθώς επίσης η διάσπαση/επούλωση του τραύματος και η συχνότητα των ευκαιριακών λοιμώξεων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μέση τιμή κάθαρσης της κρεατινίνης 3 μήνες μετά την μεταμόσχευση ήταν 61.03 ± 16.99 ml/min και 60.99 ± 8.03 ml/min στους λήπτες από ζώντες δότες, για everolimus και MMF αντίστοιχα. Η μέση τιμή κάθαρσης της κρεατινίνης 3 μήνες μετά την μεταμόσχευση ήταν 71.24 ± 12.61 ml/min και 62.61 ± 20.24 ml/min στους λήπτες από πτωματικούς δότες, για everolimus και MMF αντίστοιχα. Επί πλέον, η συχνότητα διάσπασης του τραύματος ήταν 33.34% και 3.92% και η συχνότητα CMV λοίμωξης (επιβεβαιωμένη με PCR) ήταν 8.33% και 17.64% και για τις δύο ομάδες αντίστοιχα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χρήση του everolimus στους de novo λήπτες νεφρικών μοσχευμάτων στον Ελλαδικό χώρο είναι εξίσου αποτελεσματική και με παρόμοια ανοχή με αυτή του MMF. Εξαίρεση αποτελεί η επούλωση του τραύματος, η οποία επιβραδύνεται σημαντικά στους ασθενείς που έλαβαν everolimus.