

Ο ρόλος της πρωτοπαθούς νόσου στην επίπτωση εμφάνισης *de novo* ειδικών αντισωμάτων έναντι του μοσχεύματος και απόρριψης σε ασθενείς με Μεταμόσχευση Νεφρού

Σ. Λιονάκη, Α. Παππάς, Ε. Κάψια, Ν. Αλτάνης, Κ. Παναγιωτέλλης, Γ. Λιάπης, Α. Ινιωτάκη, Γ. Ζαββός, ΙΝ. Μπολέτης.
Νεφρολογικό Κλινική & Μονάδα Μεταμόσχευσης Νεφρού, Λαϊκό Νοσοκομείο, Αθήνα

Σκοπός

Να διερευνηθεί εάν και κατά πόσο η φύση της πρωτοπαθούς νόσου παίζει ρόλο στην συχνότητα ανάπτυξης ειδικών αντισωμάτων έναντι του μοσχεύματος (EAM) μετά την Μεταμόσχευση Νεφρού (MN).

Ασθενείς - Μέθοδοι

Κριτήρια ένταξης

- Ασθενείς με MN κατά τη χρονική περίοδο 2005-2011
- Ασθενείς με γνωστή πρωτοπαθή νόσο (ΠΝ)

Κριτήρια αποκλεισμού

- Ασθενείς με άγνωστη πρωτοπαθή νόσο
- Ασθενείς με ιστορικό μη συμμόρφωσης στη θεραπεία
- Ασθενείς με ασύμβατη κατά ABO MN
- Ασθενείς με ιστορικό ανίχνευσης EAM προ της MN

Σχεδιασμός μελέτης

Οι ασθενείς κατηγοριοποιήθηκαν με βάση την πρωτοπαθή νόσο:

Ομάδα Α, (σπειραματονεφρίτιδα, πρωτοπαθής ή στα πλαίσια συστηματικού αυτοάνοσου νοσήματος).

Ομάδα Β, (υπέρταση, αποφρακτική ουροπάθεια, συγγενής υποπλασία νεφρών, πολυκυστική νόσος).

Αποτελέσματα

605 ασθενείς υποβλήθηκαν με MN στο διάστημα 2005-2011. Σε 255 από αυτούς η ΠΝ ήταν γνωστή.

Ασθενείς με MN & γνωστή πρωτοπαθή νόσο, N=269

Αποκλείστηκαν N=38

Ομάδα Α N=92

Ομάδα Β N=142

Αίτια αποκλεισμού

- 15 ασθενείς με ασύμβατη κατά ABO MN
- 14 ασθενείς με ελλιπή παρακολούθηση
- 9 ασθενείς με EAM προ της MN

Πίνακας 1. Χαρακτηριστικά των ομάδων Α, Β

Χαρακτηριστικό	Ομάδα Α	Ομάδα Β	P value
Ηλικία (έτη)	42.7±11.3	43.85±14.3	0.537
Φύλο (Θ)	35.2%	36%	0.455
Δότης (αποβιώσαντας)	50.7%	57.5%	0.366
Ηλικία δότη (έτη)	52.2±15.6	51.25±16.55	0.693
PRA>30%	11.4%	15%	0.489
PRA>70%	4.3%	5.3%	0.756
HLA mismatch	2.6±1.1	2.74±1.25	0.601
Χρόνος στην αιμοκάθαρση (μήνες)	46.45±37.65	54±41.48	0.219
Χρόνος παρακολούθησης (μήνες)		56.5±27.7	

Αποτελέσματα

Πίνακας 2. Ανοσοκατασταλτική θεραπεία για τη MN

Ανοσοκαταστολή	Ομάδα Α	Ομάδα Β
Επαγωγική θεραπεία		
Anti-CD25	35.9%	52.4%
Anti-CD25 & Rituximab	1.3%	1.7%
ATG	1.3%	3%
Θεραπεία συντήρησης		
MPA+CNI+steroids	32.5%	50.6%
MPA+mTOR+steroids	0.4%	1.7%
mTOR+CNI+steroids	6.5%	5.6%
MPA+CNI	0.4%	0.4%
ATG	3.5%	8.2%

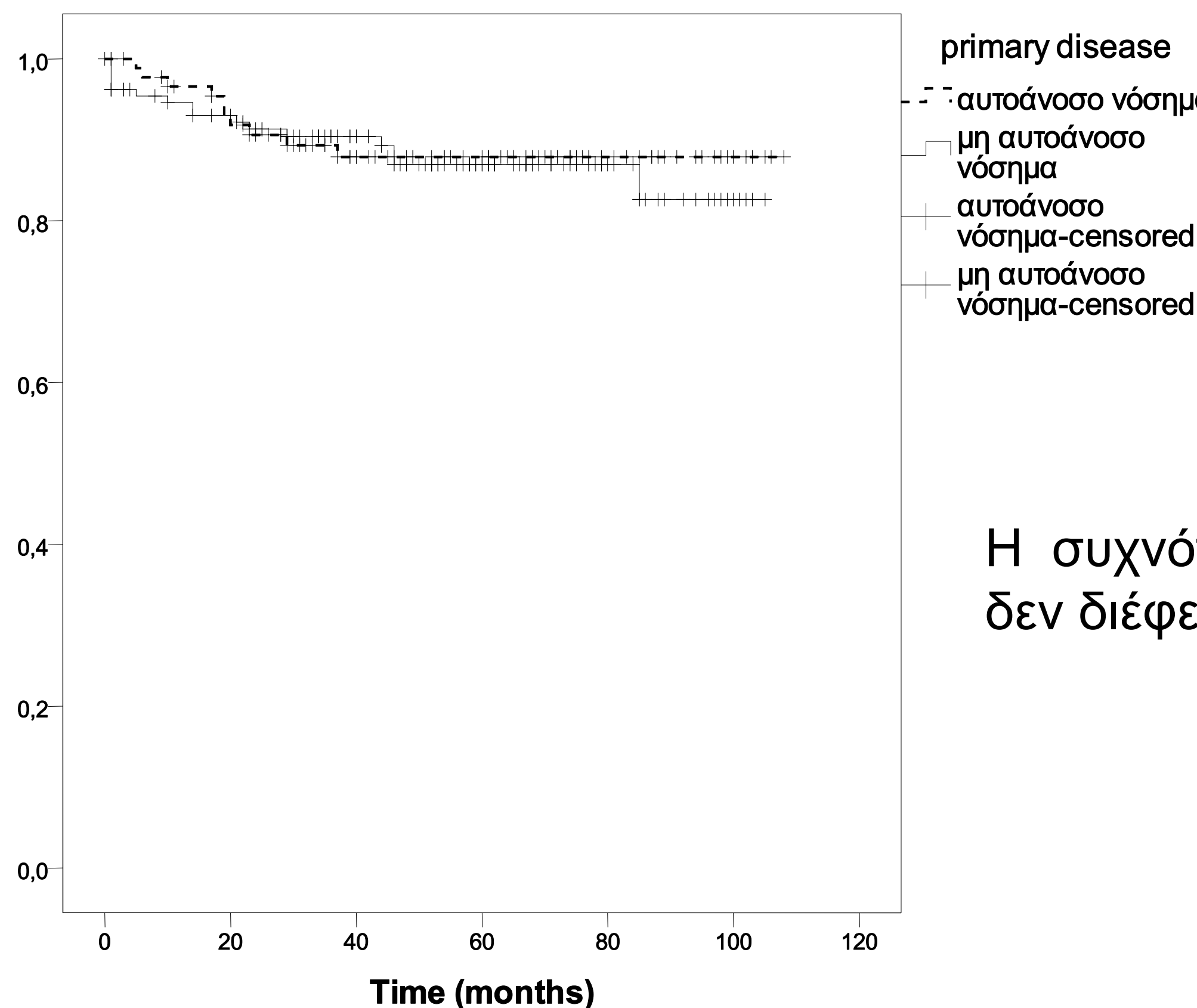
Πίνακας 3. Έκβαση της MN

Έκβαση της MN	Ομάδα Α	Ομάδα Β	p value
Κρεατινίνη ορού στο 1 ^ο έτος (mg/dl)	1.43±0.42	1.40±0.47	0.471
eGFR στο 1 ^ο έτος (ml/min)	58.54±16.73	59.25±20.25	0.816
Κρεατινίνη ορού, τέλος της παρακολούθησης (mg/dl)	1.43±0.5	1.35±0.53	0.095
eGFR ,τέλος της παρακολούθησης (ml/min)	58.37±18.8	63.36±23.3	0.131
Καθυστερημένη λειτουργία μοσχεύματος	11.3%	32.7%	0.001

Πίνακας 4. Ανίχνευση των *de novo* αντισωμάτων μετά τη MN

	Ομάδα Α	Ομάδα Β	p value
<i>de novo</i> EAM	10.9%	11.8%	0.835
MICA abs	7.8%	4.6%	0.321

Kaplan Meier curve: *de novo* donor specific antibodies free survival



Η συχνότητα εμφάνισης *de novo* EAM δεν διέφερε μεταξύ των ομάδων Α & Β.

Επεισόδια Οξείας Απόρριψης (EOA)

Σύνολο του πληθυσμού, N=231	31 (13.45%)
Ομάδα Α με <i>de novo</i> EAM	20%
Ομάδα Α χωρίς <i>de novo</i> EAM	15.9%
Ομάδα Β με <i>de novo</i> EAM	37.5%
Ομάδα Β χωρίς <i>de novo</i> EAM	8.3%

Συμπεράσματα

- Η συχνότητα ανίχνευσης *de novo* EAM μετά τη MN δεν διέφερε μεταξύ των ασθενών με πρωτοπαθή νόσο, ανοσολογικής ή μη αιτιολογίας (ομάδα Α & Β).
- Η ανίχνευση των *de novo* EAM συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο απόρριψης στους ασθενείς της ομάδας Β (p value=0.002, OR: 6.6).
- Περαιτέρω στατιστική ανάλυση για την πιθανή επίδραση των επιμέρους ανοσοκατασταλτικών σχημάτων στην επίπτωση εμφάνισης EAM βρίσκεται σε εξέλιξη.