

مقایسه اثر بخشی داروی زناپاکس با آنتی لنفوسیت گلبولین در جلوگیری از رد پیوند در گیرندگان کلیه که از نظر ایمونولوژیکی در گروه پرخطر هستند

وحید پورفرزانی^۱ M.D.، محبوب لسان پزشکی^۲ M.D.، بهزاد عین اللهی^۳ M.D.

چکیده

هدف: در این مطالعه ما به بررسی اثر حمایتی داروی زناپاکس در مقایسه با داروی آنتی لنفوسیت گلبولین (ALG) در بیماران پیوند کلیه که از نظر ایمونولوژیک در گروه پرخطر هستند، پرداخته‌ایم. **روش بررسی:** ۲۵ بیمار با نارسایی مرحله انتهایی کلیه (ESRD) که برای بار دوم تحت عمل پیوند کلیه قرار گرفته‌اند و از نظر وضعیت سیستم ایمنی در گروه بیماران با ریسک بالا شناخته می‌شوند، به دو گروه تقسیم شدند. در گروه اول ۱۱ بیمار تحت درمان با زناپاکس و در گروه دوم، ۱۴ بیمار روی پروتکل درمانی آنتی لنفوسیت گلبولین (ALG) قرار گرفتند. رژیم دارویی تضعیف کننده دستگاه ایمنی در تمامی بیماران شامل سیکلوسپورین (ساندیمون)، پردنیزولون و مایکوفنولیت موفتیل بوده همه بیماران یک سال پس از پیوند مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه سن، جنس و سایر مولفه های دموگرافیک در گیرندگان با دهندگان کلیه قابل مقایسه بوده علت نارسایی مزمن کلیه و وضعیت سیستم ایمنی (PRA) نیز در دو گروه تفاوتی نداشت. تمامی بیماران برای بار دوم بود که مورد پیوند کلیه قرار می‌گرفتند و تمامی کلیه های پیوندی از دهنده‌های زنده غیر خویشاوند تامین شده بودند.

یافته‌ها: در طول یک سال پیگیری بعد از پیوند، حملات پس زدگی حاد در گروه اول که زناپاکس گرفته بودند ۲ مورد و در گروه دوم که آنتی لنفوسیت گلبولین گرفته بودند در ۸ بیمار دیده شد ($P=0/04$). از نظر میزان بروز نکرز حاد توبولی (ATN) در بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. میزان بقا یک‌ساله پیوند در گروه زناپاکس ۱۰۰ درصد و در گروه آنتی لنفوسیت گلبولین ۶۸/۷ درصد بود ($P=0/05$). کم خونی در گروه زناپاکس در یک مورد و در گروه ALG در ۵ بیمار مشاهده گردید ($P=0/04$). لکوپنی و ترومبوسیتوپنی در گروه زناپاکس مشاهده نشد، در صورتی‌که این عوارض در ۵ بیمار از گروه ALG مشاهده شد ($P=0/007$, $P=0/02$). از نظر ابتلا به عفونت با سیستم‌گالوویروس نیز در بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود نداشت.

نتیجه گیری: این مطالعه پیشنهاد می‌کند که پروفیلاکسی با زناپاکس در بیماران با ریسک بالای ایمونولوژیک پیوند کلیه در مقایسه با آنتی لنفوسیت گلبولین نه تنها با کاهش حملات پس زدگی، باعث بهبود بقای پیوند کلیه می‌شود بلکه با عوارض کمتری نیز همراه می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: پس‌زدگی، پیوند، بقا، نکرز حاد توبولی.

دریافت مقاله: ۸۵/۱۱/۵، پذیرش مقاله: ۸۶/۲/۲۵

؟ استادیار گروه نفرولوژی، و مرکز تحقیقات نفرولوژی و اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌اله (عج)، تهران-ایران

* گروه نفرولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

** گروه نفرولوژی، و مرکز تحقیقات نفرولوژی و اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌اله (عج)

آدرس پست الکترونیکی: pourfarzani_v@yahoo.com