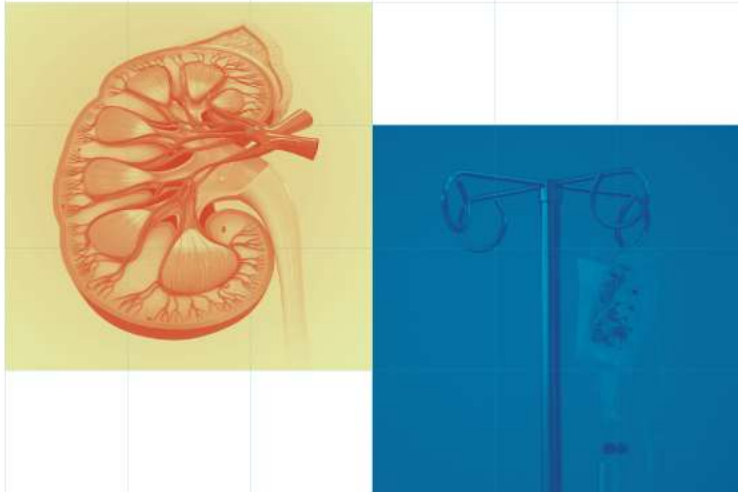


Postoje li ograničenja u liječenju onkoloških bolesnika s transplantiranim bubregom?

Iva Nikles, dr. med.



Zajednički simpozij Hrvatskog društva za internističku onkologiju i Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju Hrvatskog liječničkog zbora

8.2.2020.

Hrvatski liječnički zbor, Zagreb

Uvod

- U Republici Hrvatskoj godišnje se učini oko 180 transplantacija bubrega¹
- Povećan je rizik od razvoja malignih bolesti (2-4x)^{2,3}
 - Ne-melanomski tumori kože
 - Tumori vezani uz virusne infekcije
 - Ostali solidni tumori i limfoproliferativne bolesti
- Kraće ukupno doživljenje?

1. Annual Report/Eurotransplant International Foundation Leiden. Published annually Annual report 2018 / ed. by Peter Branger and Undine Samuel, https://www.eurotransplant.org/cms/mediaobject.php?file=ET_Jaarverslag_20186.pdf

2. Engels EA, Pfeiffer RM, Fraumeni JF Jr, et al. Spectrum of cancer risk among US solid organ transplant recipients. JAMA. 2011;306(17):1891-1901

3. Development of malignancy following solid organ transplantation. Brennan CD, Rodeheffer JR, Ambinder RF. <https://www.uptodate.com/contents/development-of-malignancy-following-solid-organ-transplantation?csi=85a47f97-15d6-47f4-a620-d8ad343dce76&source=contentShare>

Imunosupresivna terapija

- Konvencionalna imunosupresija održavanja, obično se provodi kombinacijom lijekova, najčešće su to:
 - kortikosteroidi (prednizon)
 - kalcineurinski inhibitori (ciklosporin A, takrolimus)
 - antimetaboliti (mikofenolat mofetil, azatioprin)
 - mTOR inhibitori (everolimus, sirolimus)
 - inhibitori T-stanične aktivacije (belatacept)
- Modifikacija vrste i doze?

Utjecaj imunosupresije na razvoj maligne bolesti

- Mogu ali i ne moraju imati utjecaj na razvoj malignih bolesti (SIR >3)
- Ovisno o lijeku i dozi (razini imunosupresije)
- Pojava odbacivanja presatka u prvoj godini nakon transplantacije, povezana je s višim rizikom razvoja neoplazme
- Koegzistirajuća virusna infekcija, izloženost suncu

Dileme prije početka onkološkog liječenja

1) Optimalna razina imunosupresije

2) Preživljenje transplantata

3) Optimalan izbor vrste i doze citostatika

ONKONEFROLOŠKI

Preporuke i primjeri iz literature

American Journal of Transplantation 2017; 17: 1974–1991
Wiley Periodicals Inc.

Comprehensive Review

© 2017 The American Society of Transplantation
and the American Society of Transplant Surgeons

doi: 10.1111/ajt.14238

**Chemotherapy and Transplantation: The Role of
Immunosuppressive and Antineoplastic
Recipients**

Kwak et al. *World Journal of Surgical Oncology* 2013, **11**:77
<http://www.wjso.com/content/11/1/77>

ŠKI



WORLD JOURNAL OF
SURGICAL ONCOLOGY

Research article | [Open Access](#) | [Published: 16 April 2019](#)

R

Checkpoint inhibitor therapy for cancer in solid organ transplantation recipients: an institutional experience and a systematic review of the literature

B

si

Hee

[Noha Abdel-Wahab](#), [Houssein Safa](#), [Ala Abudayyeh](#), [Daniel H. Johnson](#), [Van Anh Trinh](#), [Chrystia M. Zobniw](#),
[Heather Lin](#), [Michael K. Wong](#), [Maen Abdelrahim](#), [A. Osama Gaber](#), [Maria E. Suarez-Almazor](#) & [Adi Diab](#) 

[Journal for ImmunoTherapy of Cancer](#) **7**, Article number: 106 (2019) | [Cite this article](#)

Zaključak

- Jasnih i jednoznačnih smjernica nema!
- Suraduj s nefrologom – MDT!
- Odaberi najbolju opciju za bolesnika!
- Upoznaj svoje oružje (lijekovi i interakcije)!

Hvala na pažnji!