

comunicazioni orali

SESSIONE 5

Trapianti: il contributo del laboratorio di Microbiologia

Giovedì 10 giugno 2004, 9.00-13.00, Sala F

CO5.1

CONFRONTO TRA VALORI SOGLIA DI DNAEMIA E PP65-ANTIGENEMIA NELLA TERAPIA PRESINTOMATICA DELLE INFEZIONI DA CITOMEGALOVIRUS UMANO (HCMV) NEI PAZIENTI RICEVENTI TRAPIANTO ALLOGENICO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE. ANALISI PRELIMINARE.

Gerna G.¹, Locatelli F.², Alessandrino E.P.³, Lilleri D.¹, Furione M.¹, Gatti M.¹, Zavattoni M.¹, Torsellini M.¹, Baldanti F.I

¹Servizio di Virologia,

²Oncoematologia Pediatrica,

³Divisione di Ematologia, IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia, Italy.

Obiettivo.

È in corso uno studio prospettico volto a confrontare i valori soglia di viral load definiti mediante i test di pp65-antigenemia e DNAemia nella terapia presintomatica dell'infezione da citomegalovirus umano (HCMV) nei pazienti riceventi un trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche (HSCTR).

Metodologia.

Dall'inizio del 2003 è stato avviato l'arruolamento di 200 pazienti (adulti e pediatrici) randomizzati in due bracci mediante pp65-antigenemia (braccio di controllo) o DNAemia.

Il monitoraggio è bisettimanale nei primi 90 giorni e mensile tra 90 e 360 giorni dal trapianto.

Il trattamento viene iniziato alla prima positività confermata nel braccio pp65-antigenemia e in corrispondenza di un valore ≥ 100 copie di DNA/10 μ l sangue nel braccio DNAemia. Il trattamento viene interrotto dopo

due risultati negativi consecutivi. L'obiettivo primario è confrontare il numero dei pazienti trattati.

Risultati.

Ad oggi, nel braccio pp65-antigenemia 21/32 (65.6%) pazienti hanno sviluppato un'infezione da HCMV e 14 (43.7%) sono stati trattati; nel braccio DNAemia 16/30 (53.3%) HSCTR sono risultati positivi per HCMV e 9 (30.0%) sono stati trattati. In particolare, di 12/22 (54.5%) pazienti pediatrici risultati positivi per HCMV nel braccio pp65-antigenemia, 6 (27.3%) sono stati trattati, mentre di 9/21 (42.9%) positivi nel braccio DNAemia 3 (14.3%) sono stati trattati. Inoltre, di 9/10 (90%) pazienti adulti positivi nel braccio pp65-antigenemia 8 (80%) sono stati trattati, mentre di 7/9 (77.8%) positivi nel braccio DNAemia 6 (66.7%) sono stati trattati. Nessun paziente ha sviluppato una malattia sintomatica da HCMV.

Conclusioni.

- i) La DNAemia può sostituire la pp65-antigenemia nel monitoraggio dell'infezione da HCMV;
- ii) nei pazienti trapiantati adulti la frequenza di infezione e di trattamento è nettamente più elevata che nei pediatrici;
- iii) nei pazienti pediatrici, l'introduzione di un valore soglia di DNAemia per l'inizio della terapia anti-HCMV può evitare il trattamento di un numero superiore di pazienti rispetto al braccio pp65-antigenemia.