

EFFICACIA DI UN NUOVO SORBENTE PER GRANULOMONOCITOAFERESI NEL TRATTAMENTO DI MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI (MICI): STUDIO PILOTA.

Di Girolamo M, Scarcelli A, Bertani A, Sartini A, Merighi A, Villa E

U.O.C. Gastroenterologia
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Policlinico

Introduzione

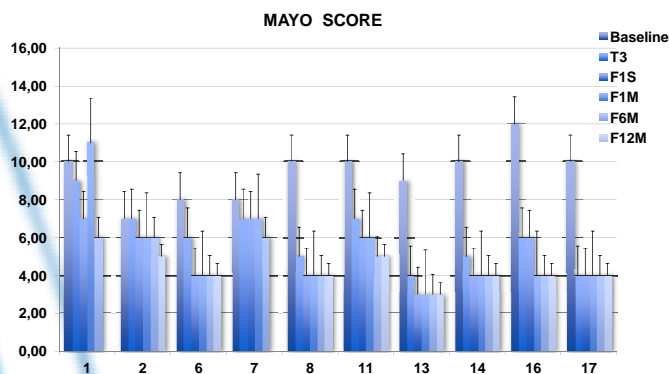
Esistono diversi sistemi di granulomonocitoaferesi (GMA) efficaci e sicuri nel trattamento di pazienti affetti da MICI non rispondenti o intolleranti alle terapie farmacologiche standard. In tali pazienti, infatti, sono presenti alterazioni quantitative e qualitative di diversi emocomponenti (globuli bianchi, piastrine, etc) coinvolti nell'induzione e nel mantenimento dello stato pro-infiammatorio delle MICI. In questo studio, abbiamo valutato l'efficacia clinica (riduzione di almeno 30% degli indici di attività della malattia) e le prestazioni tecniche (riduzione di leucociti e piastrine, nonché di altri emocomponenti) della GMA eseguita con una nuova cartuccia adsorbente in polisulfone idrofilico, LEUKOCYTE ADSORBER™, LA 25™ (Medica, Medolla),

Metodi



Nello studio sono stati arruolati 18 pazienti: 10 affetti da rettocolite ulcerosa (RCU) e 5 da malattia di Crohn (MC). I pazienti arruolati hanno avuto un grado di attività moderato-severa della malattia, misurato con il Mayo score per la RCU, e con CDAI per il MC. 2 pazienti sono stati esclusi per comorbidità. Ciascun paziente è stato sottoposto ad un ciclo standard di aferesi: 1 seduta a settimana per 5 settimane consecutive con 1.800 ml di sangue trattato a seduta (30 ml/min per 60 minuti). Ogni trattamento è stato realizzato utilizzando il sistema LEUCAPHER e la cartuccia adsorbente LA25™. Per ogni paziente, i campioni di sangue sono stati raccolti e processati al baseline; prima, durante e dopo ogni seduta di aferesi, ad 1 settimana, 1-3-6-9-12 mesi di follow-up. Nell'analisi delle prestazioni tecniche della cartuccia si è tenuto conto del fattore di diluizione (DF=1.27). Tramite un questionario definito, IBDQ, è stata valutata la qualità della vita dei pazienti. Infine, tramite Mayo Sub-score, Simple Endoscopic Score (SES-CD) e l'indice di Rutgeerts, calcolati all'arruolamento e al termine del follow-up, è stata studiata la remissione endoscopica.

Risultati



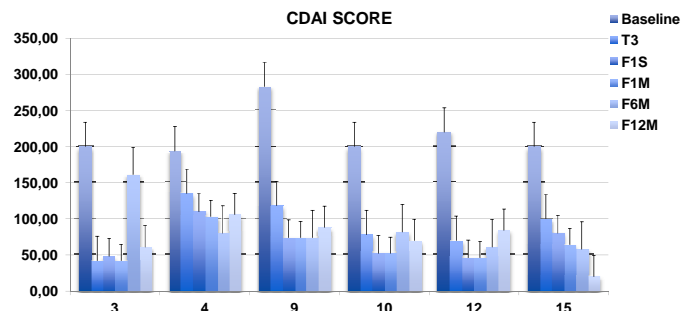
LA25 determina una riduzione significativa ($p < 0.05$) di leucociti, granulociti neutrofili, i monociti e le piastrine: 45-55%, 50-65%, 75-80%, 40-50%, rispettivamente.

L'80% dei pazienti RCU ha raggiunto la remissione clinica dopo il ciclo GMA,.

Tutti i pazienti MC hanno raggiunto la remissione clinica dopo il ciclo GMA.

Il beneficio clinico raggiunto dopo GMA è stato mantenuto anche a 48 settimane di follow-up.

Non sono stati registrati effetti collaterali.



Conclusioni

La cartuccia Leukocyte Adsorber™, LA 25™, è risultata efficace e sicura nel trattamento di pazienti affetti da MICI. Ulteriori studi, con adeguata numerosità del campione, sono necessari per caratterizzare la terapia, soprattutto in termini di un protocollo di mantenimento da applicare.

