

Optimalizace biologické léčby nespecifických střevních zánětů (IBD) u dětí s využitím moderních biomarkerů

Abstrakt k disertační práci

Oborová rada: Biochemie a patobiochemie

Úvod: U dospělých pacientů korelují hladiny infliximabu (IFX) s aktivitou onemocnění a protilátky proti infliximabu (ATI, antibodies to infliximab) predikují selhání terapie. Cílem naší práce bylo určit asociaci hladin IFX a ATI s aktivitou onemocnění v pediatrické populaci.

Metody: Tato práce byla koncipována jako prospektivní observační studie. Prospektivně jsme odebírali krev, stolici a klinická data 65 pacientů (ve věku 10,5-15,1 let) s Crohnovou chorobou (CD) a to před aplikací dávky IFX. U těchto pacientů jsme měřili hladiny IFX a ATI a fekálního kalprotektinu (CPT). K určení prediktorů hladin IFX jsme použili mnohorozměrnou analýzu. Hladiny IFX a ATI byly měřeny metodou ELISA.

Výsledky: Nižší hladiny IFX byly asociovány s pozitivitou ATI (OR [odds ratio] 0,027, CI [konfidenční interval] 0,009–0,077). U pacientů s nižšími hladinami IFX byla nalezena vyšší hladina CRP, FW a CPT. Optimální kombinace specifity (50%) a senzitivity (74%) pro aktivitu onemocnění definovanou hladinou CPR pod 5mg/l byla nalezena pro hladinu IFX 1,1 µg/ml a více. V modelu, kde byla remise definována hladinou CPT 100 µg/g a méně, byla optimální hladina IFX stanovena jako 3,5 µg/ml. V naší práci nebyla nalezena nezávislá asociace mezi remisí a ATI. Byla nalezena nezávislá asociace mezi hladinami IFX a hladinami sérového albuminu (OR 1,364, CI 1,169–1,593, $p < 0,001$).

Závěr: Asociace mezi hladinami IFX a ATI, a mezi hladinami IFX a aktivitou nemoci je v dětské populaci podobná jako u dospělé populace. Hladina IFX 1,1 µg/ml byla určena jako optimální cut-off pro aktivitu nemoci definovanou pomocí hladiny CRP.

MUDr. Jan Ohem

Praha 2020

Školitel: Doc. MUDr. Jiří Bronský, Ph.D., Pediatrická klinika UK 2.LF a FN Motol, V Úvalu 84, Praha 5