

Abstrakt

Klí ová slova: anti-mCRP protilátky, cyklofosfamid, cyklosporin A, lupusová nefritida, systémový lupus erythematoses

Systémový lupus erythematoses (SLE) je systémové autoimunitní onemocnění, v jehož patogenezi je klíčová produkce autoprotilátek proti vlastním jaderným a cytoplazmatickým antigenům a tvorba imunokomplexů. Protilátky proti monomeru C-reaktivního proteinu (anti-mCRP) mohou hrát roli v patogenezi lupusové nefritidy (LN). Cílem této práce bylo najít souvislost mezi hladinami anti-mCRP a aktivitou LN a odpovědí na léčbu.

Metody: Anti-mCRP protilátky byly stanoveny u 57 pacientů s biopsicky prokázanou LN (M/fi 10/47, medián věku 32), 29 pacientů bylo vyšetřeno v době diagnózy a dále sledováno po medián 5,9 let. Anti-mCRP byly stanovovány in house ELISA metodou, aktivita onemocnění byla hodnocena skórem SLEDAI.

Výsledky: Hladiny anti-mCRP byly vyšší u pacientů s aktivitou LN (26,78 vs 7,5 AU; $p=0,009$), korelovaly s celkovou aktivitou onemocnění SLE ($r_s=0,406$, $p=0,002$). Zjištěna byla souvislost těchto protilátek s horší odpovědí po dvou letech terapie, OR (95% CI)=13,7 (1,22-770,87); $p=0,014$.

Závěr: Přítomnost sérových anti-mCRP by mohla být užitečným markerem aktivity onemocnění a prediktorem dlouhodobé odpovědi na standardní léčbu.

V druhé části práce byla porovnávána standardní léčba proliferativní LN cyklofosfamidem (CFA) s terapií cyklosporinem A (CyA).

Metody: Randomizováno bylo 40 pacientů (M/fi 11/29, průměrný věk 29 let) s proliferativní LN k léčebnému režimu na bázi CFA a CyA. Primárním cílem bylo dosažení renální remise na konci indukční a udržovací fáze.

Výsledky: V klinické studii srovnávající efekt terapie CFA a CyA nebyl statisticky významný rozdíl mezi skupinami v dosažení remise, i odpovědi na léčbu na konci indukční i udržovací fáze, ani v době nepřítí bez relapsu. Léčba CyA vedla k přechodnému vzestupu krevního tlaku a reverzibilnímu poklesu glomerulární filtrace.

Závěr: CyA má podobnou účinnost jako cyklofosfamid v sekvenční indukční a udržovací léčbě.