

Ilek. Martyna Maciejewska

**Ocena bezpieczeństwa i skuteczności
ambulatoryjnej mobilizacji krwiotwórczych komórek
macierzystych małymi dawkami arabinozydu
cytozyny (AraC) i G-CSF u chorych na szpiczaka
plazmocytoowego**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor:

Prof. dr hab. n. med. Emilian Snarski

**Katedra i Klinika Hematologii, Transplantologii i Chorób
Wewnętrznych**

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



**Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk
Medycznych**

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2023

STRESZCZENIE

Streszczenie w języku polskim

Wprowadzenie: Autologiczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych (aHSCT) jest standardową opcją terapeutyczną u wszystkich kwalifikujących się chorych rozpoczynających leczenie szpiczaka plazmocytozy. Pomimo rozwoju nowych leków, wysokodawkowana chemioterapia pozostaje standardowym leczeniem konsolidującym remisję, a także cenną opcją terapeutyczną w sytuacji nawrotu choroby. W celu wykonania AHSCT konieczne jest pobranie komórek krwiotwórczych od pacjenta. Mobilizacja jest zazwyczaj przeprowadzana wewnątrzszpitalnie, ze względu na ryzyko powikłań związanych z zabiegiem.

Cel: Celem pracy jest ocena skuteczności ambulatoryjnej mobilizacji 0,8g/m² Ara-C i G-CSF.

Materiał i metodyka: Retrospektywna analiza danych 113 pacjentów, którzy przebyli ambulatoryjną mobilizację małymi dawkami Ara-C w jednym ośrodku. Dane analizowano w podgrupie chorych nowozdiagnozowanych i leczonych wieloma liniami chemio/radio-terapii.

Wyniki: Kolekcja komórek krwiotwórczych była skuteczna u 94% pacjentów, w tym u 100% pacjentów w pierwszej linii leczenia i 69,5% w grupie chorych leczonych wieloma liniami chemioterapii. Średnia liczba zebranych komórek wyniosła 10,65x10⁶ komórek CD34+/kg w całej badanej populacji. 97% pacjentów zostało poddanych aferezie z dostępu obwodowego. Średnia liczba aferez wyniosła 1,48 sesji.

Chemioterapia była dobrze tolerowana. W grupie pacjentów pierwszej linii, nikt nie wymagał hospitalizacji, przetoczeń preparatów krwiopochodnych, leczenia przeciwdrobnoustrojowego. Zgłaszano jedynie łagodne działania niepożądane,

przede wszystkim związane z przyjmowaniem czynnika wzrostu granulocytów. W grupie chorych leczonych wieloma liniami chemioterapii, jeden pacjent rozwinął trombocytopenię 4 stopnia wg CTCAE v.5.0.

Wnioski: Ambulatoryjna mobilizacja małymi dawkami Ara-C i G-CSF jest skuteczną i bezpieczną opcją terapeutyczną dla pacjentów w pierwszej linii leczenia. Procedura jest także cenną opcją terapeutyczną dla chorych leczonych wieloma liniami chemioterapii, ale wymaga częstszego monitorowania.

Słowa kluczowe: szpiczak, mobilizacja, chemomobilizacja, ambulatoryjna, bezpieczeństwo, skuteczność