

téma: transplantologie

sekce: Lékařská sekce

forma prezentace: ústní prezentace

vlo.il: MUDr. Soňa Štěpánková

Malignity po transplantacích jater a ledvin na CKTCH Brno

autoři: Soňa Štěpánková¹, Veronika Drápalová¹, Petra Strnadová², Libuše Husová¹

¹ *CKTCH Brno*

² *II.interní klinika FN USA Brno*

Úvod: Malignity a infekce jsou po kardiovaskulárních onemocněních nejčastější příčinou úmrtí po orgánových transplantacích. Mladá generace je v porovnání s všeobecnou populací ve vyšším riziku než příjemci nad 65 let. Etiologicky má negativní vliv imunosuprese, vyšší je i incidence tumorů závislých na virové infekci.

Většina nádorů vzniká de novo, jejich incidence je 2-4x vyšší oproti běžné populaci. Může dojít i k rekurenci tumoru z předchorobí a naprosto sporadicky byl popsán přenos od dárce. Nejčastějším typem jsou nemelanomové tumory kůže – bazaliomy a spinaliomy, včetně opakovaného výskytu. Následují lymfoproliferace (=PTLD). Výskyt dalších tumorů se liší dle transplantovaného orgánu. Zatímco u transplantací ledvin je vyšší výskyt tumorů vlastních nefunkčních ledvin, u jater je vyšší incidence HCC (hepatocelulární karcinom)- zpravidla rekurence ve štěpu.

Medián vzniku všech nádorů dohromady je 4-5 let. Prognóza nemocných se liší, obecně u kožních tumorů a včas diagnostikovaných RCC (renální konvenční karcinom) je velmi dobrá. Nemocní s rekurencí HCC či tumory GIT včetně jícnu a orofaryngu mají prognózu výrazně horší.

Vlastní práce + výsledky: Retrospektivně jsme vyhodnotili výskyt malignit u 578 příjemců jater a 740 příjemců ledvin transplantovaných v Brně.

V souboru štěpů ledvin onemocnělo celkem 14,5%, z příjemců jater 21,5%. U obou skupin byl nejčastější výskyt tumorů kůže - 7,4% a 7%. Absolutně převládají bazaliomy a spinaliomy, tedy nemelanomové nádory. PTLD se u našich příjemců ledvin vyskytl „jen“ u 0,7% a u jater 2,5%. Po transplantaci ledviny jsme zaznamenali 3% nádorů uropoetického traktu (2% RCC) ve vlastních nefunkčních ledvinách. Naopak u příjemců jater byl zvýšený výskyt tumorů GIT – 4,3% (tl.střevo 3%) a 2% onemocněla rekurencí HCC.

V souladu s publikovanými daty je i v našem souboru maximum novotvarů kůže, včetně vícečetného výskytu.. Příjemci ledvin měli překvapivě málo PTLD. Četnost RCC je naopak v souladu s daty z velkých souborů. Celkově vyšší výskyt malignit u příjemců jater si vysvětlujeme vyšší rizikovostí těchto nemocných – častější abusus alkoholu spojený s kouřením, výskyt HCC v cirhotických játrech před transplantací, ev.nespecifický střevní zánět

(s rizikem kolorektál.Ca) u primární sklerotizující cholangitidy.

Závěr: z rozboru četnosti nádorů pramení doporučení pro screening s důrazem na kožní sledování, UZ vlastních ledvin u příjemců ledvin + screening HCC a kolorektálního Ca u příjemců jater.