



Αυτόλογη μεταμόσχευση στο σκληρόδερμα



Σε ασθενείς με σοβαρού βαθμού διάχυτη συστηματική σκλήρυνση (σκληρόδερμα), η αντιμετώπιση με **αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων** (*myeloablative CD34+ selected autologous hematopoietic stem-cell*

transplantation) φαίνεται να είναι μια πιο ωφέλιμη στρατηγική, σε σχέση με την ανοσοκαταστολή (12 μηνιαίες εγχύσεις cyclophosphamide), τόσο σχετικά με την επιβίωση, όσο και με τη μείωση συμβαμάτων, σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη με 75 συνολικά (36+39) ασθενείς.

Η βασική έκβαση της μελέτης αφορούσε ένα σύνθετο και σφαιρικό score (θάνατο, επιβίωση χωρίς συμβάματα [αναπνευστική, καρδιακή, νεφρική ανεπάρκεια], FVC, HAQ, *mod. Rodnan skin score*) στους 54 μήνες και φάνηκε:

- **ανωτερότητα της μεταμόσχευσης** (67% από τις 1.404 συγκριτικές εκβάσεις ήταν υπερ της μεταμόσχευσης και μόνο 33% υπερ της cyclophosphamide, $P=0.01$), με συνοδό αντίστοιχη μείωση στη λήψη DMARDS (9% Vs 44% αντίστοιχα)
- Και στους 72 μήνες, τα ευρήματα τόσο για την επιβίωση χωρίς συμβάματα (Kaplan-Meier) (74% vs. 47%), όσο και για τη **συνολική επιβίωση (86% vs. 51%)**, ήταν επίσης υπερ της μεταμόσχευσης ($P=0.03$ και 0.02 αντίστοιχα)
- Η σχετιζόμενη με τη θεραπεία θνησιμότητα ήταν 3% στους 54 μήνες και 6% στους 72 μήνες για την ομάδα υπό μεταμόσχευση, με την αντίστοιχη στην cyclophosphamide να είναι 0%

Myeloablative Autologous Stem-Cell Transplantation for Severe Scleroderma Keith M. Sullivan, M.D., Ellen A. Goldmuntz, et al., for the SCOT Study Investigators. *N Engl J Med* 2018; 378:35-47. **January 4, 2018**. DOI: 10.1056/NEJMoa1703327

ΠΑΡΟΜΟΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΙ ΣΤΟ [Clin Rheumatol. \(2017 Dec 18\)](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της **EPE-ΕΠΕΡΕ** και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο