

Antibioticky způsobená deplece protizánětlivých klostridií (AIC) je spojená s vývojem GvH nemoci u pediatrických pacientů po transplantaci kmenových buněk

U dospělých pacientů, kteří podstoupili transplantaci kmenových buněk (SCT) a vyvinula se u nich GvH nemoc se zjistili změny ve střevním mikrobiomu, které měly souvislost s podáváním antibiotiky. Tyto mikrotomové změny byly spojené s vyšší úmrtností. Tato studie ověřovala, zda je tomu stejně i u dětských pacientů. U 15 dětí, u nichž se objevila GvH nemoc, došlo k výraznému (až 10násobnému) poklesu zastoupení protizánětlivých klostridií ve střevním mikrobiomu. Riziko rozvoje GvH je asociováno s poklesem (AIC) a kumulativní expozici antibiotikům, které působí proti anaerobním bakteriím. Pro další potvrzení byl vytvořen myší model. Myším byl podáván klindamycin, čímž došlo ke snížení počtu AIC a rozvoji GvH nemoci, orální podávání AIC tento stav zmírnilo. Data získaná autory tedy poukazují na přímou souvislost mezi zastoupením AIC v mikrobiomu a GvH nemocí.

[Antibiotic-Induced Depletion of Anti-inflammatory Clostridia Is Associated with the Development of Graft-versus-Host Disease in Pediatric Stem Cell Transplantation Patients](#)

Biology of Blood and Marrow Transplantation, Volume 23, Issue 05, May 2017

Porovnání efektivity použití režimu busulfanu a fludarabinu vs. fludarabin a 400 cGy ozáření u pacientů s akutní myeloidní leukémií/myelodysplastickým syndromem

Alogenní transplantace hematopoetických buněk předchází různé přípravné režimy. V této studii porovnávali autoři efektivitu využití režimu busulfan + fludarabin (BF) vs. fludarabin + celotělové ozáření 400 cGy (F TBI) u pacientů s AML či myelodysplastickým syndromem. 33 pacientů podstoupilo režim BF a 38 F TBI. Pacienti s BF měly více krevních transfuzí a déle trvalo, než došlo k obnovení trombocytů. Mezi skupinami pacientů nebyl rozdíl ve výskytu chronické GvH nemoci, kvalitě života, 2letého přežití bez relapsu, mortality bez relapsu, celkového přežití atd. V dalším kroku by se měly testy provést na větší skupině. Zatím se tedy zdá, že je možné využít tyto dva režimy se stejným úspěchem a zvážit, co je pro pacienta lepší dle dalších klinických známek.

[Comparative Effectiveness of Busulfan and Fludarabine versus Fludarabine and 400 cGy Total Body Irradiation Conditioning Regimens for Acute Myeloid Leukemia/Myelodysplastic Syndrome](#)

Biology of Blood and Marrow Transplantation, Volume 23, Issue 05, May 2017

Top Articles:

- [The Fifth Epidermal Growth Factor-like Region of Thrombomodulin Alleviates Murine Graft-versus-Host Disease in a G-Protein Coupled Receptor 15 Dependent Manner](#)
- [Cytogenetic Evolution in Myeloid Neoplasms at Relapse after Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation: Association with Previous Chemotherapy and Effect on Survival](#)
- [Impact of Alemtuzumab Scheduling on Graft-versus-Host Disease after Unrelated Donor Fludarabine and Melphalan Allografts](#)