

## Klinický a imunologický dopad blokády CCR5 v profylaxi GvH nemoci

GvH nemoc je nejčastější příčinou morbidit i mortality u pacientů po alogenní transplantaci hematopoetických buněk (allo-HSCT). Lymfocyty cestují díky chemokinovým receptorům, tedy i CCR5. Jak prokázaly studie u solidních nádorů. Podání antagonisty (maravitor) CCR5 poklesla incidence GvH nemoci. Autoři tohoto textu se zaměřili na allo-HSCT. Porovnávali dvě skupiny pacientů, kdy jedna dostávala standardní profylaxi a druhá profylaxi + maravitor. Podávání maravitoru snížilo incidenci akutní GvH nemoci bez zvýšení riziko vzniku relapsu nemoci. 30. den došlo ke zvýšení exprese CCR5 na T lymfocytech a poklesla T ly aktivace v periferní krvi bez narušení časně imunitní rekonstituce. U některých pacientů se i přes podávání maravirocu rozvinula akutní GvH nemoc, došlo ke zvýšení aktivace T lymfocytů, zvýšení sérových hladin CXCL9 a 10 aj. Autoři uzavírají, že podávání maravirocu efektivně ochraňuje před rozvojem GvH nemoci, neboť moduluje reaktivitu dárcovských T lymfocytů.

[Clinical and immunologic impact of CCR5 blockade in graft-versus-host disease prophylaxis](#)

*Blood, Volume 129, Issue 7, 16 February 2017*

### **Top Articles:**

- [iNKT cell defects in HHV-8-associated MCD](#)
- [Nucleophosmin-anaplastic lymphoma kinase: the ultimate oncogene and therapeutic target](#)
- [How I treat atypical chronic myeloid leukemia](#)