



Dlouholeté sledování přínosu Belataceptu podávaného pacientům po transplantaci ledvin místo cyklosporinu

Transplantace ledvin se neobejde bez imunosupresivní terapie, která má často nežádoucí účinky a není tak přínosná, jak bychom si přáli. Po předchozích studiích se dostal belatacept (fúzní protein s Fc fragmentem IgG1 s vazbou na CTLA-4) do třetí fáze studie, ve které jsou zkoumány přínosy tohoto léku oproti cyklosporinu, který je běžně podáván. Sledovanými parametry byly např. přežití graftu a pacienta, renální funkce graftu. Vybraní pacienti podstupující transplantaci byli náhodně rozděleni do skupin s jiným typem imunosupresivní léčby, a to do intenzivního režimu s belataceptem, méně intenzivního režimu a belataceptem a do režimu s cyklosporinem. Sledování probíhalo 7 let. U skupin s belataceptem došlo ke snížení rizika smrti či ztrátě graftu až o 43 %. V případě hodnot glomerulární filtrace došlo k jejímu zvýšení také u skupin s belataceptem, u skupiny s cyklosporinem byl dokonce zaznamenán pokles ledvinných funkcí. Vzhledem k délce studie i počtům zařazených pacientů, je možné říci, že belatacept v obou režimech je pro pacienty s transplantací přínosnější než cyklosporin.

[Belatacept and Long-Term Outcomes in Kidney Transplantation](#)

NEJM, Vol. 374 No. 4, 28 January 2016

Top Articles:

- [Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction](#)
- [Ductal Carcinoma In Situ](#)
- [Antiretroviral Therapy in Early HIV Infection](#)