



Chirurgická vs. transkatetrová náhrada srdečních chlopní

Ačkoli je transkatetrální náhrada srdeční chlopně (TAVR) alternativou ke klasické chirurgické náhradě u rizikových pacientů s vážnou aortální stenózou, je málo studií, které by porovnávaly výsledky u pacientů s TAVR v porovnání s chirurgickými pacienty.

V této studii byl porovnáván klinický stav středně rizikových pacientů s vážnou, symptomatickou aortální stenózou po podstoupení TAVR vs. chirurgický zákrok s náhradou chlopně. Primárním výstupem po dvou letech bylo úmrtí z jakékoli příčiny nebo vážná mozková mrtvice.

Jednalo se o 1746 pacientů. Za 24 měsíců po zákrocích byl výskyt úmrtí či mozkových iktů u TARV pacientů 12,6 % u chirurgických pacientů 14 %. Chirurgický zákrok byl spojen s vyšší incidencí akutního poškození ledvin, síňové fibrilace a nutnosti podat krevní náhradu, u TARV byl vyšší počet případů, v nichž byla reziduální antická regurgitace a nutnost implantace pacemakeru. Dle studie tedy není TARV větším přínosem pro pacienty než klasický přístup.

[Surgical or Transcatheter Aortic-Valve Replacement in Intermediate-Risk Patients](#)

NEJM, Vol. 376 No. 14, April 06, 2017

Lenalidomid, bortezomib a dexamethasone podávaný s transplantací u pacientů s myelomem

Vysokodávková chemoterapie + autologní transplantace kmenových buněk je standardní terapií u pacientů s mnohočetným myelomem. V této studii autoři testovali přínos kombinace lenalidomidu, bortezomibu a dexametazonu (RVD) pro následný stav pacienta.

Do studie bylo zařazeno 700 pacientů s myelomem a ti podstoupili 3 cykly RVD a poté konsolidační terapii s buď 5 cykly RVD, nebo vysokými dávkami melfalanu + transplantace kmenových buněk, opět následována 2 cykly RVD. Po další rok pacienti užívali lanolidomid.

Primární bylo sledování doby bez nemoci. Delší doba přežití bez progresu nemoci byla delší u pacientů, kteří podstoupili transplantaci, než u pacientů, kteří byli léčeni jen RVD, tj. 50 vs. 36 měsíců. Procento pacientů s kompletní odpovědí na léčbu byla vyšší u pacientů s RVD samotným, tj. 59 vs. 48 %. Celkové 4leté přežití bylo u obou skupin shodné. Neutropenie 3. nebo 4. stupně byla více častá ve skupině s transplantací (92 vs. 47 %). Gastrointestinální problémy a infekce byly také více vyjádřeny ve skupině transplantovaných.

U dospělých s mnohačetným myelomem je RVD terapie + transplantace spojená s prodloužením doby přežití bez progresu nemoci, ale celková doba přežití se mezi skupinami neliší.

[Lenalidomide, Bortezomib, and Dexamethasone with Transplantation for Myeloma](#)

NEJM, Vol. 376 No. 14, April 06, 2017

Top Articles:

- [Two-Year Outcome after Endovascular Treatment for Acute Ischemic Stroke](#)
- [Regression of Coronary Atherosclerosis with Medical Therapy](#)
- [Physicians, Not Conscripts — Conscientious Objection in Health Care](#)