ПРЕДТРАНСПЛАНТАЦИОННАЯ ОЦЕНКА ГЕМОПОЭТИЧЕСКОГО РЕЗЕРВА ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ.

Исроилов А.А.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр Гематологии

Актуальность. Подготовка больных множественной миеломой к аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток требует оценки не только достигнутого противоопухолевого ответа, но и функционального состояния кроветворения непосредственно перед мобилизацией. Современные исследования показывают, что исходные показатели периферической крови, прежде всего концентрация тромбоцитов и лейкоцитов, могут быть связаны с эффективностью последующего сбора CD34+ клеток. В связи с этим комплексная оценка гемограммы и миелограммы может рассматриваться как дополнительный инструмент определения готовности пациента к мобилизационному этапу.

Цель. Определить лабораторные признаки сохранности гемопоэтического резерва у больных множественной миеломой перед мобилизацией аутологичных гемопоэтических стволовых клеток.

Материалы и методы. Обследовано 107 больных множественной миеломой и 45 практически здоровых лиц. В зависимости от глубины ответа (ПР - полная ремиссия, ОХЧО - очень хороший частичный ответ, ЧО – частичный ответ) на предшествующую полихимиотерапию пациенты распределены на группы полного ответа, очень хорошего частичного ответа и частичного ответа. Проведено сравнительное исследование показателей общего анализа крови, лейкоцитарной формулы, СОЭ и миелограммы.

Результаты. У больных с полным ответом гемоглобин составлял 127,8±4,2

г/л, а число тромбоцитов — 224,8±7,5x10^9/л. При ОХЧО концентрация гемоглобина снижалась до 122,3±4,0 г/л, тромбоцитов — до 207,3±6,8 x10^9/л, лейкоцитов — до 6,73±0,22 x10^9/л. При PR данные показатели составляли соответственно 119,2±4,0 г/л, 179,3±6,23×10^9/л и 8,5±0,29×10^9/л.

Наиболее выраженная зависимость выявлена для тромбоцитов: по сравнению с контрольной группой их содержание было ниже в 1,31 раза при ПР, в 1,42 раза при ОХЧО и в 1,64 раза при ЧО. СОЭ, напротив, возрастала соответственно в 1,10, 1,18 и 2,32 раза.

Миелограмма подтверждала выявленную тенденцию. Содержание плазматических клеток увеличивалось с 0,10±0,003% при ПО до 0,18±0,006% при ОХЧО и 2,5±0,09% при ЧО, то есть при ЧО показатель был в 25 раз выше, чем при CR. Одновременно нейтрофильный росток при ЧО снижался до 46,5±1,61%, что было в 1,36 раза ниже значения при ПО.

Заключение. Глубина противоопухолевого ответа сопровождается последовательным восстановлением или сохранением гемопоэтических показателей. Сочетание тромбоцитопении, относительной нейтропении, повышения СОЭ и увеличения плазматических клеток костного мозга характеризует менее выраженную степень восстановления кроветворения при PR. Комплексная оценка этих параметров может использоваться как дополнительный лабораторный подход к определению степени готовности пациента к мобилизации аутологичных гемопоэтических стволовых клеток.