

Применение высоких доз внутривенного иммуноглобулина в терапии парвовируса В19-инфекции у пациента с хронической реакцией трансплантат против хозяина

Митраков К.В., Гутовская Е.И., Шипицына И.П., Козловская С.Н., Радыгина С.А., Балашов Д.Н., Новичкова Г.А.

Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачёва, Москва

ВВЕДЕНИЕ

Вирусные инфекции у пациентов после ТГСК с вторичным иммунодефицитом нередко являются причиной тяжелых клинически значимых осложнений. В данной работе представлен клинический случай развития парвовирус В19 инфекции с поражением костного мозга у пациента с тяжелой иммунологической недостаточностью после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК), осложненной хронической реакцией трансплантат против хозяина (РТПХ), получающим интенсивную иммуносупрессивную терапию.

МЕТОДЫ

Пациенту 18 лет с диагнозом острый миелоидный лейкоз была выполнена аллогенная ТГСК от гаплоидентичного донора. Проведение ТГСК осложнилось развитием острой, а затем хронической реакции трансплантат против хозяина (РТПХ) с поражением кожи и слизистых, в связи с чем пациент длительно получал комбинированную ИСТ, в том числе и терапию глюкокортикостероидами. Через 10 месяцев после ТГСК отмечалось развитие гипорегенераторной анемии (Hb–82 г/л, ретикулоциты – 0,16%), а затем тромбоцитопении до $21 \times 10^9/\text{л}$ и лейкопении до $0,45 \times 10^9/\text{л}$. С целью верификации диагноза была выполнена костномозговая пункция, где методом ПЦР обнаружен парвовирус В19 в количестве 16250 коп/мл. По основному заболеванию подтверждена ремиссия. В рамках терапии инфекции парвовирус В19 пациенту был проведен курс терапии высокодозным внутривенным иммуноглобулином человеческим нормальным в суммарной дозе 115 грамм = 0,8 г/кг/сут в течение 5 дней (суммарно 2 г/кг). После 5-ого введения препарата был достигнут эффект в виде восстановления всех ростков кроветворения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В структуре жизнеугрожающих осложнений после проведения ТГСК вирусные инфекции продолжают удерживать лидирующие позиции. Это обусловлено не только отсроченной иммунореконституцией Т-клеточного звена на фоне проведения комбинированной ИСТ, но и отсутствием специфической терапии в отношении многих групп вирусов. В данном клиническом случае мы продемонстрировали эффективность высоких доз ВВИГ при инфекции парвовирус В19, против которого на настоящий момент нет специфической химиотерапии у пациентов с хронической РТПХ. Применения высоких доз ВВИГ, как и редукция ИСТ (если она допустима клиническим состоянием пациента) на настоящий момент остаются единственно доступными опциями в данной ситуации.

Рис. 1.

