The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

December 3, 2015 Vol. 373 No. 23

Má imunosuprese u IgA nefropatie opodstatnění?

Nemocní IgA nefropatií byli podrobeni krom podpůrné terapie (blokády renin-angiotensinového systému) léčbě imunosupresivními léky. Cílem bylo ověřit, zda suprese imunitního systému je pro tyto pacienty přínosem.
Jednalo se o multicentrickou kontrolovanou randomizovanou studii. Vybraní pacienti byli rozděleni do dvou skupin. Pacienti s proteinurií nad 0,75 g/den dostávali náhodně podpůrnou léčbu či podpůrnou léčbu s imunosupresí po dobu 3 let. U pacientů se sledovaly hodnoty odhadované glomerulární filtrace.
Ve skupině 162 pacientů, kteří souhlasili s randomizací, bylo 80 pacientů s podpůrnou léčbou (A) a 82 pacientů s imunosupresivní léčbou (B). Po třech letech předepsané léčby došlo u 4 pacientů ve skupině A a u 14 pacientů ve skupině B k úplné remisi. U 22 pacientů (A) a 21 (B) došlo ke snížení odhadované GF alespoň o 15 ml/min/1,73m2. Nebyl zaznamenán rozdíl mezi skupinami v meziročním poklesu v eGFR. U pacientů ze skupiny B se však ve větší míře vyskytly vážné infekce, narušená glukózová tolerance, nárůst hmotnosti o více než 5 kg v prvním roce léčby. 1 pacient z této skupiny podlehl sepsi.
Autoři uzavírají, že imunosupresivní terapie přidaná k podpůrné terapii u pacientů s vysoce rizikovou IgA nefropatií nemá pozitivní přínos. Nezlepšuje stav pacientů, navíc se však vyskytují mnohdy velmi vážné nežádoucí účinky.

Intensive Supportive Care plus Immunosuppression in IgA Nephropathy
NEJM, Vol. 373 No. 23, 3 December 2015

Top Articles:

- Applying Public Health Principles to the HIV Epidemic — How Are We Doing?
- Trial of Continuous or Interrupted Chest Compressions during CPR
- Lixisenatide in Patients with Type 2 Diabetes and Acute Coronary Syndrome