

Abstrakt

Infekční komplikace po transplantaci ledviny

V obecné části této práce jsou stručně rekapitulována nejběžnější a charakteristická infekční onemocnění pacientů po transplantaci ledviny. Praktická část pak prezentuje výsledky vědecké práce zabývající se prevencí nejčastější infekce po renální transplantaci, cytomegalovirové infekce.

Celosvětově patří infekce mezi hlavní příčiny morbidity příjemců orgánových transplantací a jsou druhou nejčastější příčinou mortality pacientů s funkčním ledvinným štepem. V prvním roce po transplantaci ledviny prodělá klinicky manifestní infekční komplikaci každý druhý příjemce a cca 20% pacientů je v prvních 12 měsících z důvodu infekce hospitalizováno. Cytomegalovirus (CMV) je nejčastější virovou infekcí pacientů po transplantaci ledviny a její výskyt je spojen se závažnými negativními důsledky pro osud štěpu i pacienta. Prevence CMV je klíčovou součástí péče o pacienty po transplantaci ledviny. Valganciklovir je vzhledem ke své účinnosti a dobré biologické dostupnosti nejčastěji užívaným antivirotikem v profylaxi CMV. Jedinou alternativou doporučenou pro prevenci CMV u pacientů po transplantaci ledviny je v současné době valacyklovir. Dosud však chyběla studie porovnávající proti sobě přímo valganciklovir a valacyklovir v univerzální profylaxi CMV u pacientů po transplantaci ledviny.

V prezentované práci představuji srovnání valgancikloviru a valacykloviru v profylaxi CMV u pacientů po transplantaci ledviny se zaměřením na účinnost, bezpečnost a ekonomickou stránku. Prospektivní randomizovaná studie realizovaná na nefrologickém pracovišti I. Interní kliniky FN Plzeň ukázala, že profylaxe valganciklovirem není u pacientů po transplantaci ledviny v porovnání s valacyklovirem účinnější v prevenci CMV virémie. Přes srovnatelnou účinnost v prevenci CMV však může být volba antivirotika spojena s rozdíly nejen ve spektru nežádoucích účinků, ale i v důležitých klinických parametrech jako jsou snížení výskytu biopsicky prokázané akutní rejekce a nárůst low-grade BKV virémie při profylaxi valganciklovirem. Zároveň jsme ukázali, že profylaxe valacyklovirem je u pacientů po transplantaci ledviny ekonomicky výhodnější strategie v porovnání s profylaxí valganciklovirem.