

Tytuł: Leczenie podtrzymujące remisję u pacjentów z ostrymi białaczkami. Działania niepożądane chemioterapii / Remission maintenance therapy in patients with acute leukemia. Side effects of chemotherapy

Słowa kluczowe: leczenie podtrzymujące remisję merkaptopuryna neutropenia tioguanina ostra białaczka

Keywords: mercaptopurine neutropenia the remission-maintaining therapy thioguanine acute leukemia

Autorzy:

Ewa Niedzielska - Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Jadwiga Węclawek - Tompol - Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Bernarda Kazanowska - Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Streszczenie:

Zastosowanie w ostatnich latach intensywnych metod leczenia wpłynęło na poprawę rokowania w przypadkach białaczek u dzieci. Nadal jednak obserwuje się dużą liczbę działań niepożądanych w trakcie samej terapii, związaną z nieswoistością i wąskim współczynnikiem terapeutycznym leków przeciwnowotworowych. Kilkumiesięczne leczenie podtrzymujące remisję z zastosowaniem chemioterapii doustnej wymaga starannej kontroli hematologicznej. Terapia z użyciem merkaptopuryny lub tioguaniny musi być przerywana w trakcie ostrej infekcji. Dawkowanie preparatów tiopurynowych powinno być również uzależnione od wyników badań kontrolnych (morfologia, próby wątrobowe), ponieważ u pacjentów z ostrą białaczką leukopenia, neutropenia oraz hepatotoksyczność obserwowane są w trakcie całego leczenia. Przyszłość terapii stanowi indywidualizacja leczenia poprzez oznaczenie profilu farmakogenetycznego pacjenta.

Abstract:

The intensive treatment of leukemias has improved the prognosis within the past recent years, nevertheless, the adverse effects resulting from nonspecific actions and narrow therapeutic index of anti-cancer drugs are still observed. Several months of the remission-maintaining therapy, based on oral chemotherapeutics, requires careful haematological monitoring. Treatment with mercaptopurine or thioguanine must be discontinued during acute infection. Since the leukopenia, neutropenia and hepatotoxicity are being observed during the whole treatment in patients with acute leukemia, the thiopurines dosage should be also dependent on

the results of blood tests (e.g. blood cell count, serum activity of liver enzymes). However, the future treatment will be based on the individualized therapy which will be designed by determining the patient's pharmacogenetic profile.