

Baixas doses de ganciclovir na profilaxia da doença pelo citomegalovírus pós transplante de medula óssea

O citomegalovírus foi o agente infeccioso que representou maior obstáculo ao sucesso dos transplantes alogênicos de medula óssea por sua grande morbidade e mortalidade até o início desta década. Para avaliar a efetividade do uso profilático do ganciclovir em esquema de baixas doses e o valor preditivo para adoecimento pelo CMV da antigenemia, uma nova técnica de detecção rápida e precoce de viremia, o presente estudo comparou 31 pacientes que receberam ganciclovir profilático com 41 pacientes consecutivos que não fizeram uso de profilaxia, durante o período de maior risco de adoecimento pelo CMV. Um ano após o TMO, as probabilidades acumuladas de adoecimento pelo CMV no grupo que recebeu profilaxia e no grupo controle foram de 35,5% e 55,5% ($p = 0,08$), respectivamente. Com relação à pneumonite pelo CMV, também não se observou benefício da profilaxia em baixas doses (19,7% de probabilidade de pneumonite pelo CMV) quando comparado com o grupo controle (39,7% de probabilidade de pneumonite) embora esta diferença se mostrasse no limite da significância estatística ($p = 0,06$). A probabilidade de sobrevida acumulada até um ano após o TMO foi de 54,8% no grupo que recebeu profilaxia e de 39% no grupo controle ($p = 0,09$). Neutropenia, avaliada até 120 dias após o TMO, foi observada em 22 dos 31 (71%) pacientes que receberam profilaxia e em 22 de 41 (53,6%) pacientes do grupo controle ($p = 0,21$). No grupo que não recebeu profilaxia, o valor preditivo positivo e negativo para adoecimento da antigenemia acima de 10 células positivas foi de 100% e 71%, respectivamente. A profilaxia generalizada em baixas doses, embora segura, não se mostrou efetiva para o controle do adoecimento pelo CMV após transplante alogênico de medula óssea. A antigenemia é um marcador sensível de adoecimento pelo citomegalovírus até 120 dias após o transplante, favorecendo a introdução precoce de antiviral

Low-dose of ganciclovir in the prophylaxis of cytomegalovirus disease after bone marrow transplantation

During the first two decades of allogeneic bone marrow transplantation, cytomegalovirus disease was one of the major obstacles to successful transplants. In the past few years, the development of new techniques for rapid detection of CMV viremia and the use of early treatment and general prophylaxis with ganciclovir have improved the prognosis of the patients with CMV pneumonia. The effectiveness of a low-dose ganciclovir prophylaxis and the predictive value of the antigenemia assay for development of CMV were evaluated in a prospective historic controlled trial in 72 bone marrow transplant recipients. After one year, the probabilities of CMV disease were 35.5% in the group receiving prophylaxis as compared to 55.5% in the control group ($p = 0.08$). The probabilities of CMV pneumonia were 19.7% in the group receiving prophylaxis as compared to 39.7% in the control group ($p = 0.06$). After one year, the probabilities of survival were 54.8% in the group receiving prophylaxis as compared to 39% in the control group ($p = 0.09$). Neutropenia occurred in 22/31 patients (71%) who received ganciclovir prophylaxis and in 22/41 (53.7%) in the control group ($p = 0.21$). In this group, the positive and the negative predictive values of antigenemia greater than 10 positive cells for the development of CMV diseases was 100% and 71%, respectively. The antigenemia assay is a good predictor of CMV disease after allogeneic BMT allowing early introduction of ganciclovir. Although safe, low-dose ganciclovir prophylaxis is not an effective alternative for the management of CMV disease after BMT.

Clarisse Martins Machado

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção
do Título de Doutor.

São Paulo, SP, Brasil, 1996.