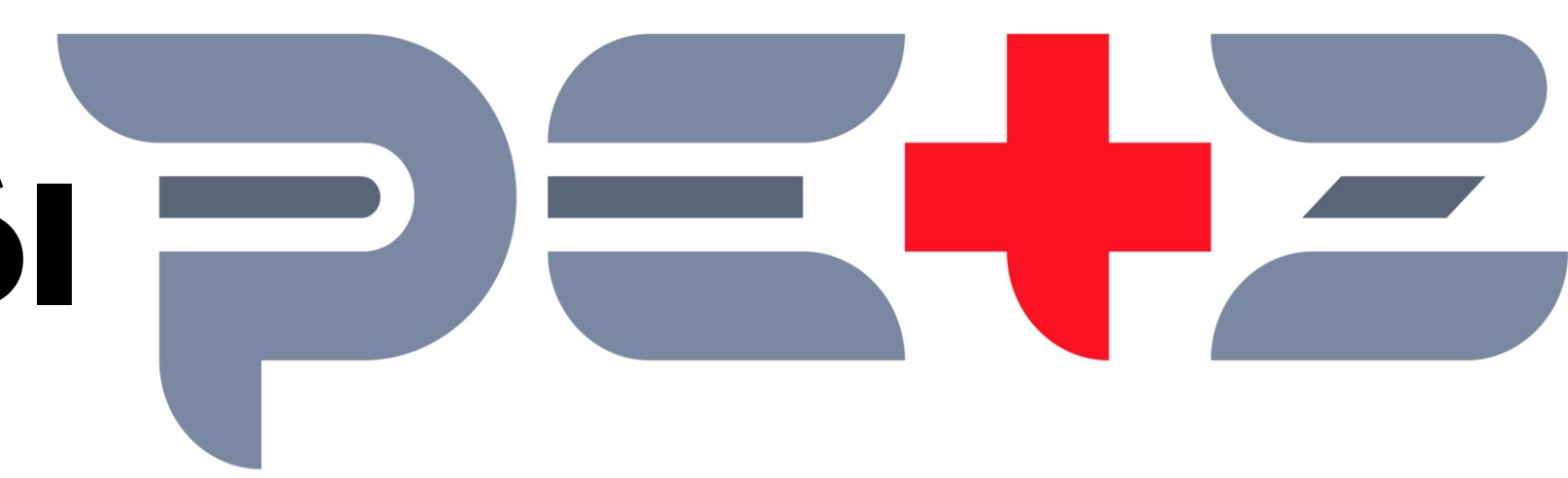


Endoszkópos terápiára rezisztens felső gastrointestinalis (GI) vascularis malformációkból vérző betegek gyógyszeres (thalidomid, LAR octreotid) kezelésében szerzett tapasztalataink



Petz Aladár
Egyetemi Oktató Kórház

Dr. Németh B., Kiss Gy., Dr. Pécsi Gy.

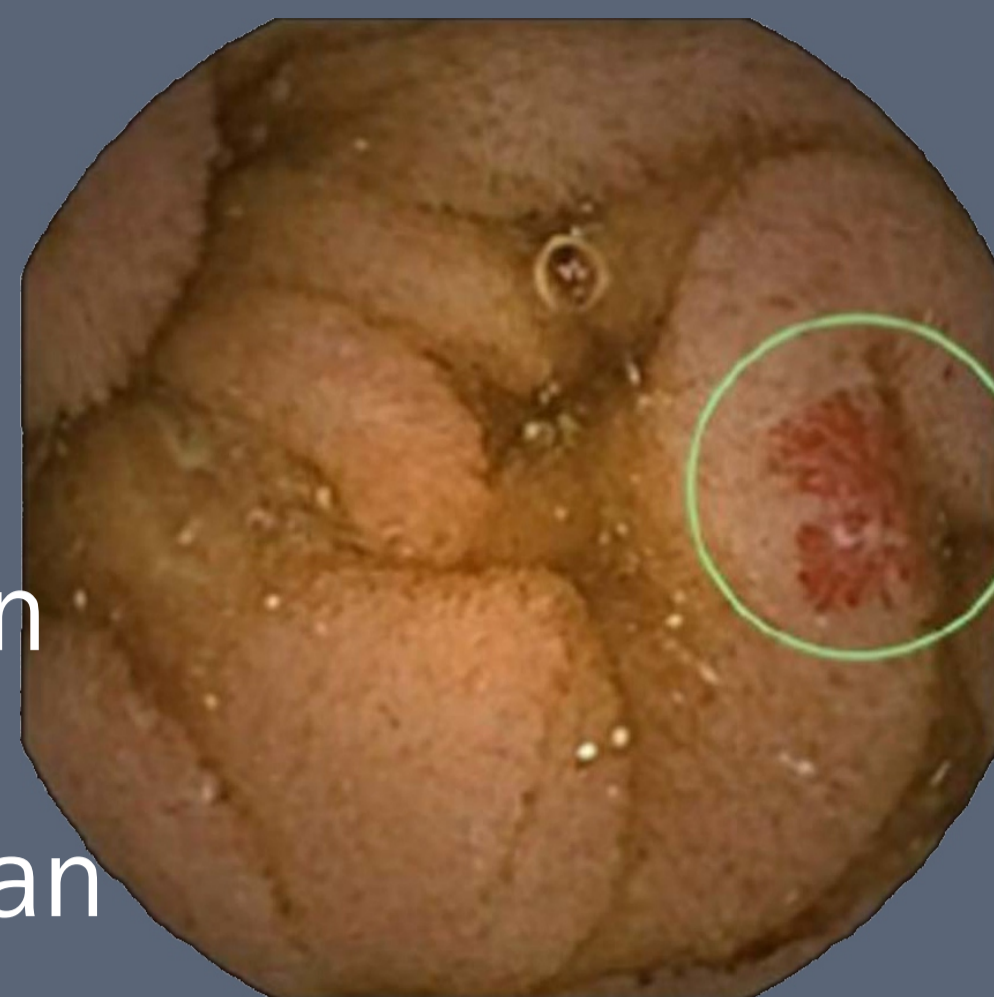
1. Győr, Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, I. Belgyógyászat-Gastroenterológia

doi: 10.3748/wjg.v22.i11.3158

BEVEZETÉS

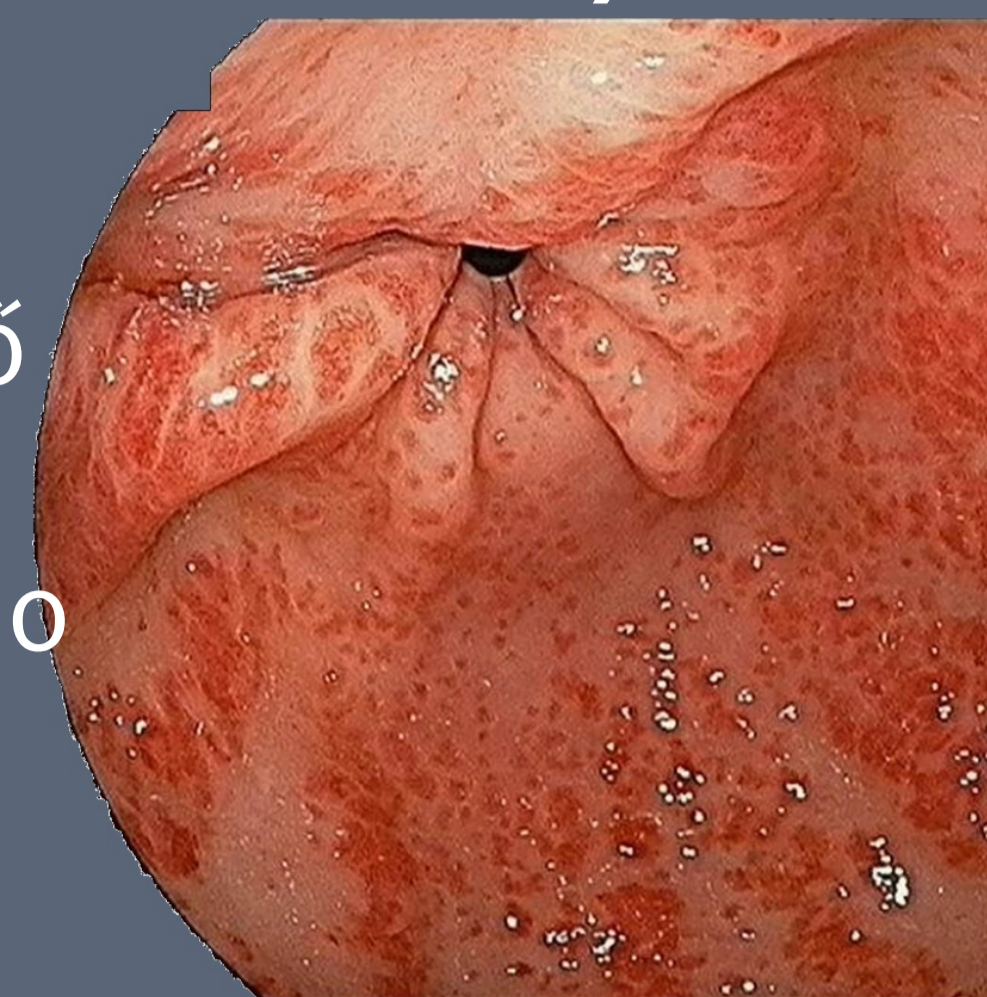
Sporadikus angiodyplasia

- vascularis anomalia
- 60 év fölött
- nem tisztázott kórtan
- bárhol a GI traktusban



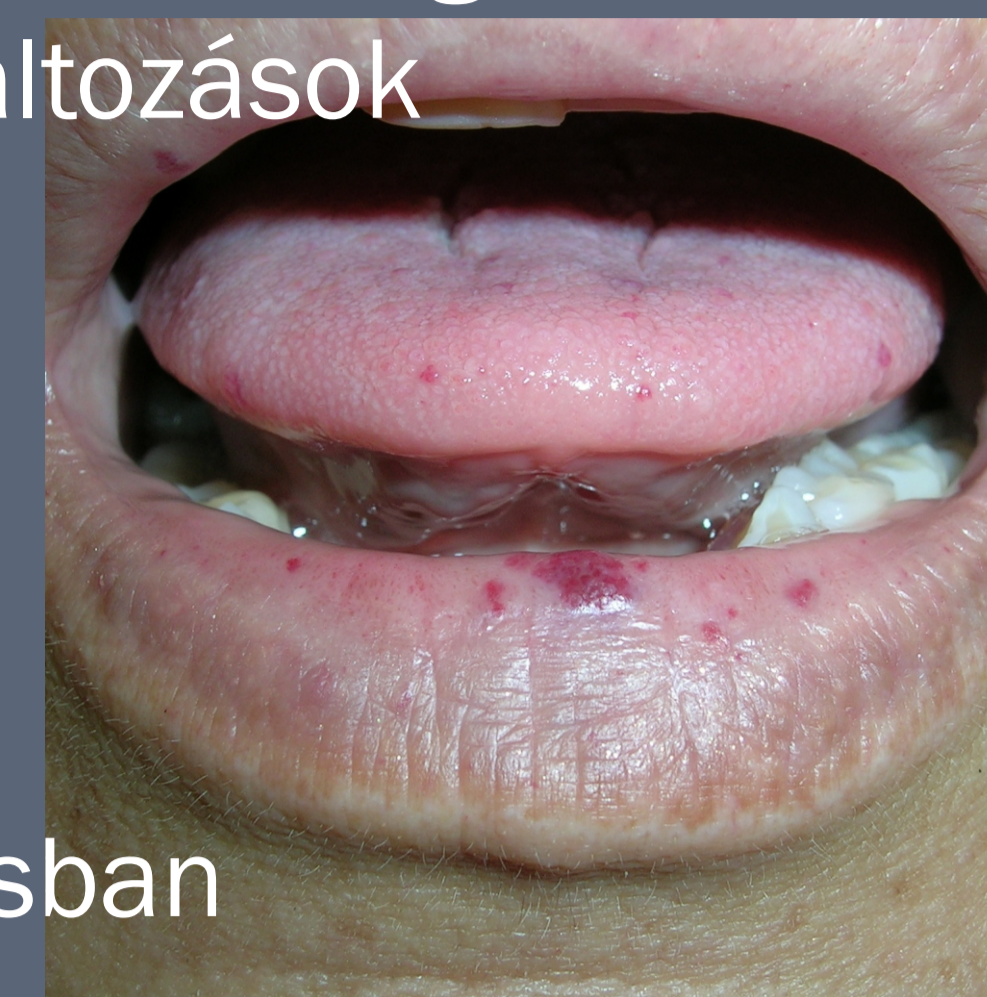
GAVE (gastric antral vascular ectasia)

- görögdinnye morfológia
- hepatopathiahoz köthető
- oka a portalis hypertensio
- a felső GI traktusban

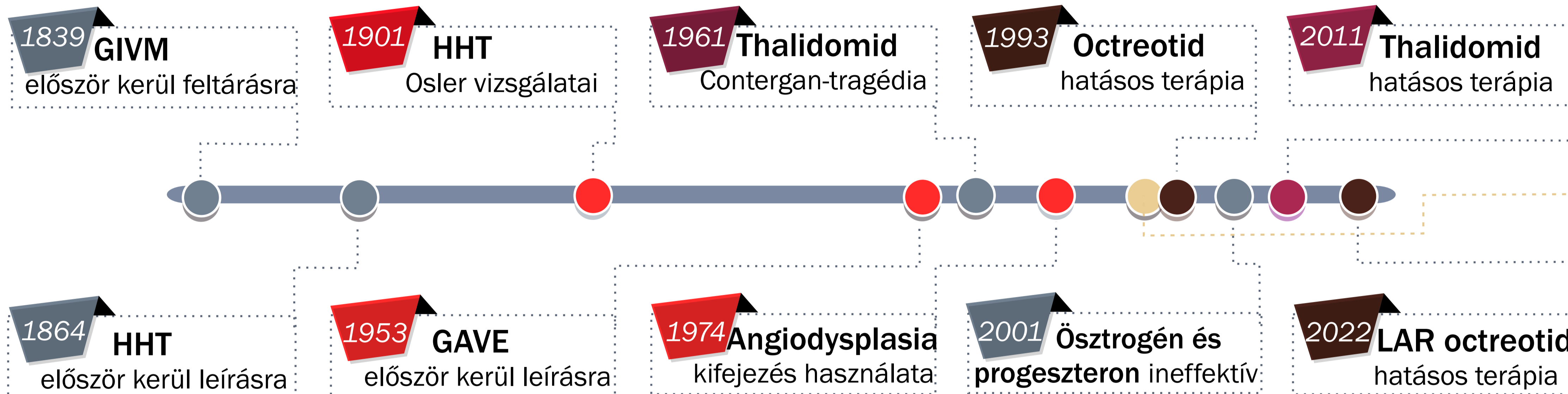


Herediter hemorrhagiás teleangiectasia

- apró, multiplex érelváltozások
- fiatal kortól
- örökletes (Osler-kór)
- nem csak a GI traktusban

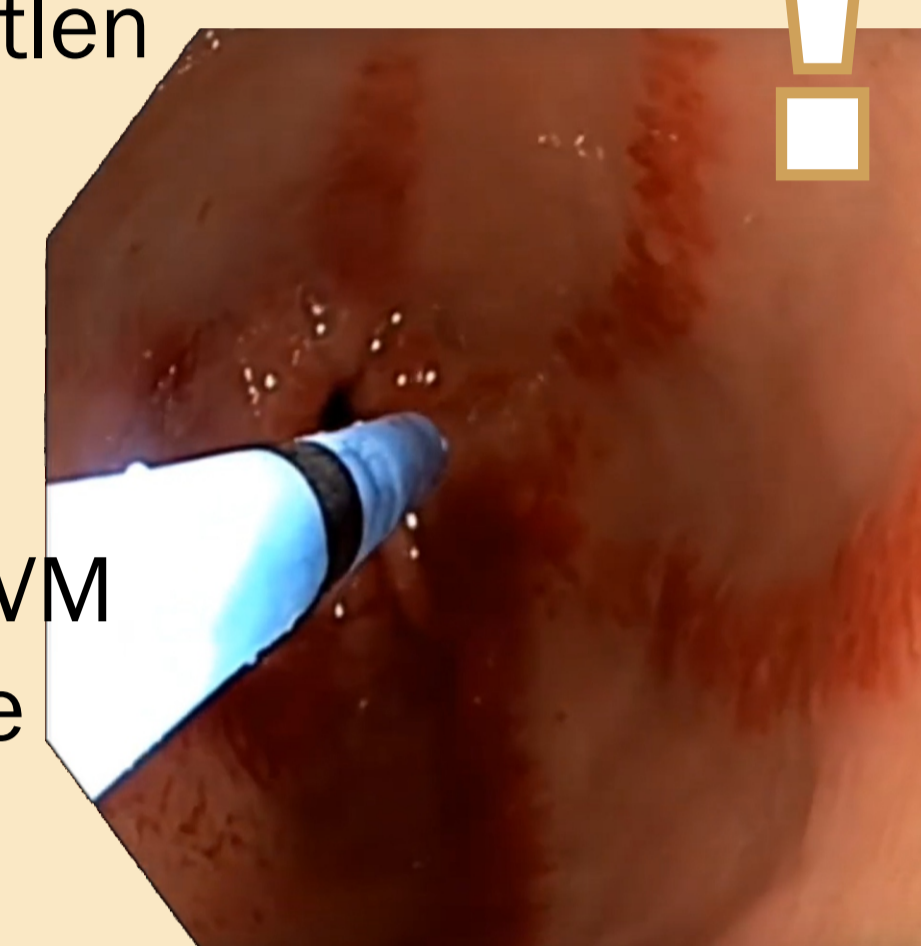


Egyéb felosztások és etimológiai meghatározások: 10.1016/j.gie.2017.05.018 és 10.1016/j.gie.2018.01.007



1991 Argon plazma koaguláció (APC)

- Gold standard eljárás a kezelésben
- Szerepe megkérdőjelezhetetlen
- A kezelésekk ellenére 2 éven belül az újrávérzés esélye több, mint 60%.
- APC kezelésre rezisztens GIMM esetén hatékony gyógyszerre lenne szükség.



CÉLOK

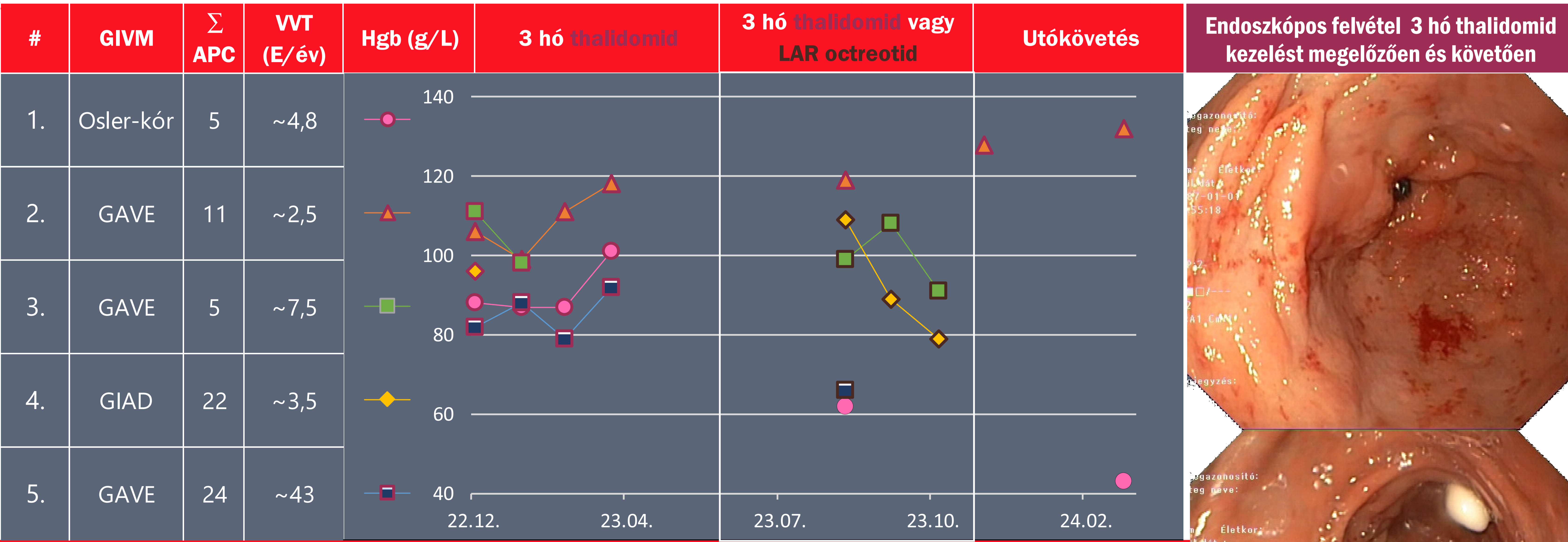
- az endoszkópos kezelésre nem reagáló betegekben
1. a thalidomid hatékonyságának és mellékhatásainak vizsgálata
 2. a thalidomid kezelésre is rezisztens betegekben a LAR octreotid hatékonyságának és mellékhatásainak vizsgálata

MÓDSZER

- 2021.07 - 2024.02. között **GIMM okozta vérzés** miatt **25 beteg** ellátása történt
- **20 betegben** 35 (1-2) **APC kezeléssel** a vérzés megszüntethető volt
- **5 polimorbid beteg** (férfi:nő= 1:4, átlagéletkor ~64,6 év) a megelőző ~7,2 **APC kezelés ellenére** is rendszeres transfúziót igényelt
- Ezen betegek **3 hónapon** keresztül részesültek **thalidomid** kezelésben
- **Ha a thalidomid inefektív** volt vagy mellékhatást okozott, **LAR octreotid** injekcióra váltás történt

EREDMÉNYEK

	Thalidomid	LAR octreotid
Hatás	VEGF csökkentésén keresztül angiogenesis gátol	Elnyújtott hatású szomatosztatin analog
Adagolás	este 100mg thalidomid per os	4 hetente 1x30mg LAR octreotid im. inj
Betegek	1. ♀(66) Osler-kór	-
	2. ♂(75) GAVE (CHF)	-
	3. ♀(69) GAVE (AIH)	-
	4. ♀(48) GIAD (Banti-kór)	-
	5. ♀(65) GAVE (AIHA)	-
Követés	Havonta vizit, vérkép, laborkép, 3 hó elteltével kontroll OGD	
Eredmény	Hgb increment (2) Érdemi változás nélkül (1) Mellékhatás miatt felfüggesztés (2)	Mellékhatás és hatástalanság miatt felfüggesztés (3)
Mellékhatás	Emesis (1), Thrombosis (1), Exanthema (1)	Exanthema (2), Flatulencia (3), Nausea (2), Metrorrhoea (1), Fejfájás (1)
Utókövetés	Thalidomid folytatása (1) Kihagyást követően relapszus majd thalidomid folytatása (1) LAR octreotidra váltás (3)	APC kezelésekk és a transfúziók folytatása (2) Exitus (1)



KÖVETKEZTETÉSEK

1. A thalidomid effektív terápia lehet az APC kezelésre rezisztens esetekben
2. A LAR octreotid nem volt effektív az APC és a thalidomid kezelésre is rezisztens esetekben
3. Fontos a szoros betegkövetés a mellékhatások kiszűrésére
4. További prospektív vizsgálatok szükségesek

