

Výbor společnosti:

Předseda

Prof. MUDr. Ondřej Viklický, CSc.

1. místopředseda

Doc. MUDr. Eva Kieslichová, Ph.D.

2. místopředseda

Prof. MUDr. Robert Lischke, Ph.D.

Tajemník

MUDr. Lenka Hošková, Ph.D.

Pokladník

MUDr. Jaroslav Chlupáč, Ph.D.

Členové výboru:

MUDr. Jan Burkert, Ph.D.

Doc. MUDr. Jiří Froněk, Ph.D.

Prof. MUDr. Ivan Netuka, Ph.D.

MUDr. Janka Slatinská

Revizní komise:

MUDr. Michal Kudla, Ph.D. – předseda

MUDr. Miroslav Koňářík

MUDr. Jan Šimonek

V Praze, dne 26.10.2021

Doporučený postup Společnosti pro orgánové transplantace ČLS JEP pro léčbu alemtuzumabem u nemocných po transplantaci orgánů

Alemtuzumab je humanizovaná monoklonální protilátka proti povrchovému antigenu CD52, exprimovaného na lymfocytech, monocytech, makrofázích i NK buňkách. Navázáním alemtuzumabu na cílový antigen CD52 dochází k buněčné lýze zprostředkované komplementem nebo cytotoxickou reakcí závislou na protilátkách. Kromě původních hematoonkologických a recentních neurologických indikací byl alemtuzumab používán jako indukční nebo antirejekční imunosupresivum u nemocných po transplantaci orgánů. Recentně je alemtuzumab dostupný pouze v rámci specifického léčebného programu, protože není registrován k použití u nemocných po transplantaci orgánů.

Vzhledem k tomu, že se jedná o depleční protilátku s mechanismem účinku zahrnující především eliminaci efektorových T lymfocytů a dalších komponent imunitního systému zprostředkovávající akutní rejekci štěpu, je jeho role v případech vzácného výskytu refrakterních rejekcí nebo v případě nemožnosti aplikace registrovaných přípravků nezastupitelná.

Alemtuzumab po transplantaci orgánů je indikován jako léčba druhé linie v případech:

- indukční léčby u pacientů s vysokým imunologickým rizikem, u kterých není možná léčba králičím antithymocytárním globulinem nebo se nepředpokládá jeho dostatečná účinnost
- záchranné léčby u pacientů s biopticky ověřenou refrakterní akutní celulární rejekcí

Doporučujeme alemtuzumab aplikovat v těchto indikacích ve formě jednorázového podání subkutánně v dávce 30mg po předchozí aplikaci metylprednisolonu nebo hydrokortisonu a antihistaminik dle zvyklostí pracoviště.

Při aplikaci alemtuzumabu je nutné zajistit monitoraci vitálních funkcí pacienta a rovněž zajistit lékařský dohled nad aplikací. Je třeba monitorovat všechny možné vedlejší účinky popsané výrobcem. Indikaci léčby alemtuzumabem má provést lékař se specializovanou způsobilostí vedoucího v příslušném oboru.



Prof. MUDr. Ondřej Vlklický, CSc.
předseda SOT ČLS JEP



Doc. MUDr. Eva Kieslichová, Ph.D.
1. místopředseda SOT ČLS JEP