

## MIKOFENOLATO MOFETILIS VAIKŲ NEFROZINIO SINDROMO GYDYMUI

**Darbo autorė.** Rachelė Elžbieta RAČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Augustina JANKAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Mikofenolato mofetilis (MMF) yra imunosupresinis vaistas, vaikų nefrozinio sindromo gydymui pradėtas vartoti tik šio amžiaus pradžioje. Alikto darbo tikslas yra įvertinti mikofenolato mofetilio vartojimo efektyvumą mažinant recidyvų skaičių ir saugumą vaikams, sergantiems nefroziniu sindromu (NS).

**Darbo metodika.** Buvo atlikta vaikų, sergančių NS ir gydytų MMF, retrospektyvinė duomenų analizė. Analizuoti duomenys: paciento lytis, amžius diagnozės metu, histologiniai pokyčiai, ligos trukmė, NS forma, laikas nuo diagnozės iki gydymo MMF pradžios, gydymo MMF trukmė, recidyvų skaičius gydymo metu, MMF paskyrimo ir nutraukimo priežastys bei galimos gydymo komplikacijos.

Darbo metu naudotos „Microsoft Excel“ ir „R Studio“ (4.1.3 versija) kompiuterinės programos.

**Rezultatai.** Į tyrimą buvo įtraukta 15 pacientų, 11 (73.3%) buvo berniukai. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo  $12,3 \pm 3,7$  metai (nuo 4 iki 18). 12 (80%) tiriamųjų buvo nustatyta minimalių pakitimų liga, 3 (20%) – židininė segmentinė glomerulosklerozė. Pacientai taip pat buvo suskirstyti pagal jautrumą į gydymą steroidais: Trims tiriamiesiems buvo nustatytas steroidams rezistentiškas NS, 3 – nuo steroidų priklausomas NS, 9 – dažnai recidyvuojantis NS. 60% gydymas MMF buvo skirtas dėl dažnai recidyvuojančio NS, po 20% pacientų gydymas buvo skirtas dėl nuo steroidų priklausomo NS ir steroidams rezistentiško NS. Laikotarpis nuo diagnozės iki gydymo MMF pradžios buvo vidutiniškai  $66,3 \pm 41,5$  mėnesiai (nuo 6 iki 149 mėn.), vidutinė gydymo MMF trukmė –  $20,1 \pm 12,6$  mėnesio. Gydant MMF pacientai patyrė vidutiniškai  $1,3 \pm 1,31$  (nuo 0 iki 5) recidyvų. Penki pacientai viso gydymo metu nepatyrė nei vieno recidyvo. Vidutinis recidyvų dažnis gydant MMF buvo vidutiniškai 1 recidyvas per 16 gydymo mėnesių, t.y. 0.8 recidyvo per gydymo metus. Nebuvo rasta koreliacijos tarp gydymo MMF efektyvumo ir paciento lyties, amžiaus gydymo metu bei laiko nuo ligos pasireiškimo iki gydymo pradžios. Penki pacientai buvo pakartotinai gydyti MMF, 4 iš jų antro gydymo priežastimi buvo dažni recidyvai kito gydymo fone. Vidutinė antro gydymo kurso trukmė buvo  $18,4 \pm 10,1$  (nuo 7 iki 34 mėnesių). Tų pacientų vidutinis recidyvų skaičius antro gydymo metu buvo  $0,8 \pm 0,75$  (nuo 0 iki 2), pirmo gydymo metu –  $1,46 \pm 1,41$  (nuo 0 iki 5). Pagrindinė gydymo MMF nutraukimo priežastis buvo ilgalaikis vaisto vartojimas (daugiau nei 24 mėn.) – 7 (46.7%) pacientams pirmo gydymo metu ir 1 (20%) pacientui antro gydymo metu. 4 (26.7%) pacientai nutraukė pirmą gydymą MMF dėl dažnų

recidyvų gydymo fone. Dėl tos pačios priežasties antrą gydymą nutraukė 1 pacientas. Nei vienas pacientas nenutraukė gydymo dėl vaisto šalutinio poveikio. 2021 gruodį 7 pacientai buvo vis dar gydomi MMF, iš jų 3 (37,5%) buvo toliau tęsiamas antras gydymo kursas, 5 (62,5%) – pirmas.

**Išvados.** MMF yra efektyvus ir saugus vaistas recidyvų skaičiaus mažinimui vaikams, sergantiems NS. Nerasta koreliacijos tarp gydymo MMF efektyvumo ir paciento lyties, amžiaus gydymo metu bei laiko nuo ligos pasireiškimo iki gydymo pradžios. Reikalingas didesnės imties prospektyvinis tyrimas.

**Raktažodžiai.** Nefrozinis sindromas; vaikų; mikofenolato mofetilis; gydymas; recidyvų dažnis.