

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ:
Αποτελεί η σπληνεκτομή παρωχημένη επιλογή στην εποχή των νέων θεραπειών για την ΙΤΡ; : ΟΧΙ

24^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

Αθήνα, 18-22 Φεβρουαρίου 2019

Στυλιανός Α. Καπίρης

**Διευθυντής Γ' Χειρουργικού Τμήματος
ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**



24^ο

Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 18 - 22 Φεβρουαρίου 2019

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

PFIZER, JANSSEN ONCOLOGY, SOFMEDICA,
NOVARTIS, ABBVIE, MSD, WINMEDICA,
GENESIS, ROCHE, TAKEDA, ASTELLAS,
AMGEN, ANGELINI, ANTISEΛ, SERVIER,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, ABBOTT, GILEAD,
SANDOZ, BIANEΞ, RONTIS, MAVROGENIS,
AENORASIS, SPECIFAR, KARYO

Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπεία στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

- **Στοχεύει σε παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς της ΙΘΠ και μπορεί να αλλάξει την πορεία της νόσου**
 - Αφαιρείται η κύρια θέση φαγοκύττωσης των παθολογικών αιμοπεταλίων
 - Αφαιρείται η θέση παραγωγής των αντιαιμοπεταλιακών αντισωμάτων (λεμφοκύτταρα σπληνός)

Rodeghiero F . Br J Haematol. 2018

Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπεία στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

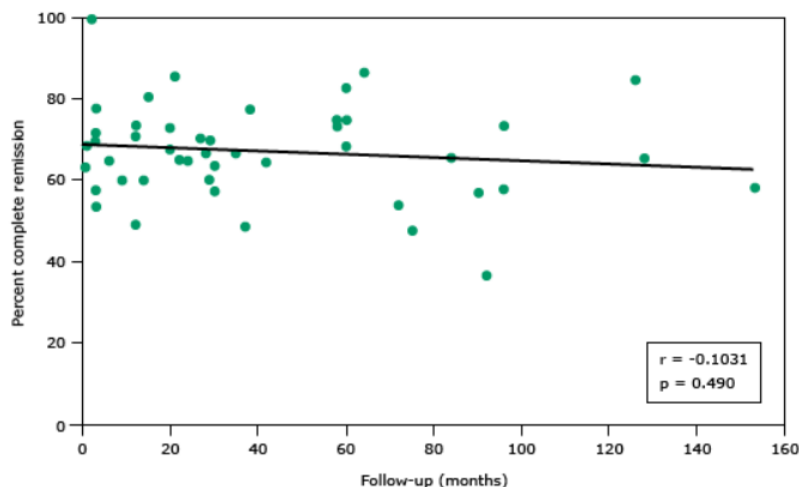
- **Εμφανίζει το μεγαλύτερο ποσοστό παρατεταμένης ύφεσης της ΙΘΠ συγκριτικά με ΟΛΕΣ τις συντηρητικές θεραπείες**

Review article

Splenectomy for adult patients with idiopathic thrombocytopenic purpura: a systematic review to assess long-term platelet count responses, prediction of response, and surgical complications

Kiarash Kojouri, Sara K. Vesely, Deirdra R. Terrell, and James N. George

BLOOD, 1 NOVEMBER 2004 • VOLUME 104, NUMBER 9



- Πλήρης ύφεση (PTL>150000,) : 66% (1731/2623 ασθενείς)
- Μερική ύφεση (PTL>50000): 22% (577/2623 ασθενείς)
- **Πλήρης ή μερική ύφεση 88%** (διάμεσο follow-up 2,5 χρόνια)

Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπεία στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

- **Η λαπαροσκοπική σπληνεκτομή εμφανίζει χαμηλό κίνδυνο περιεγχειρητικής νοσηρότητας και θνητότητας**

Review article

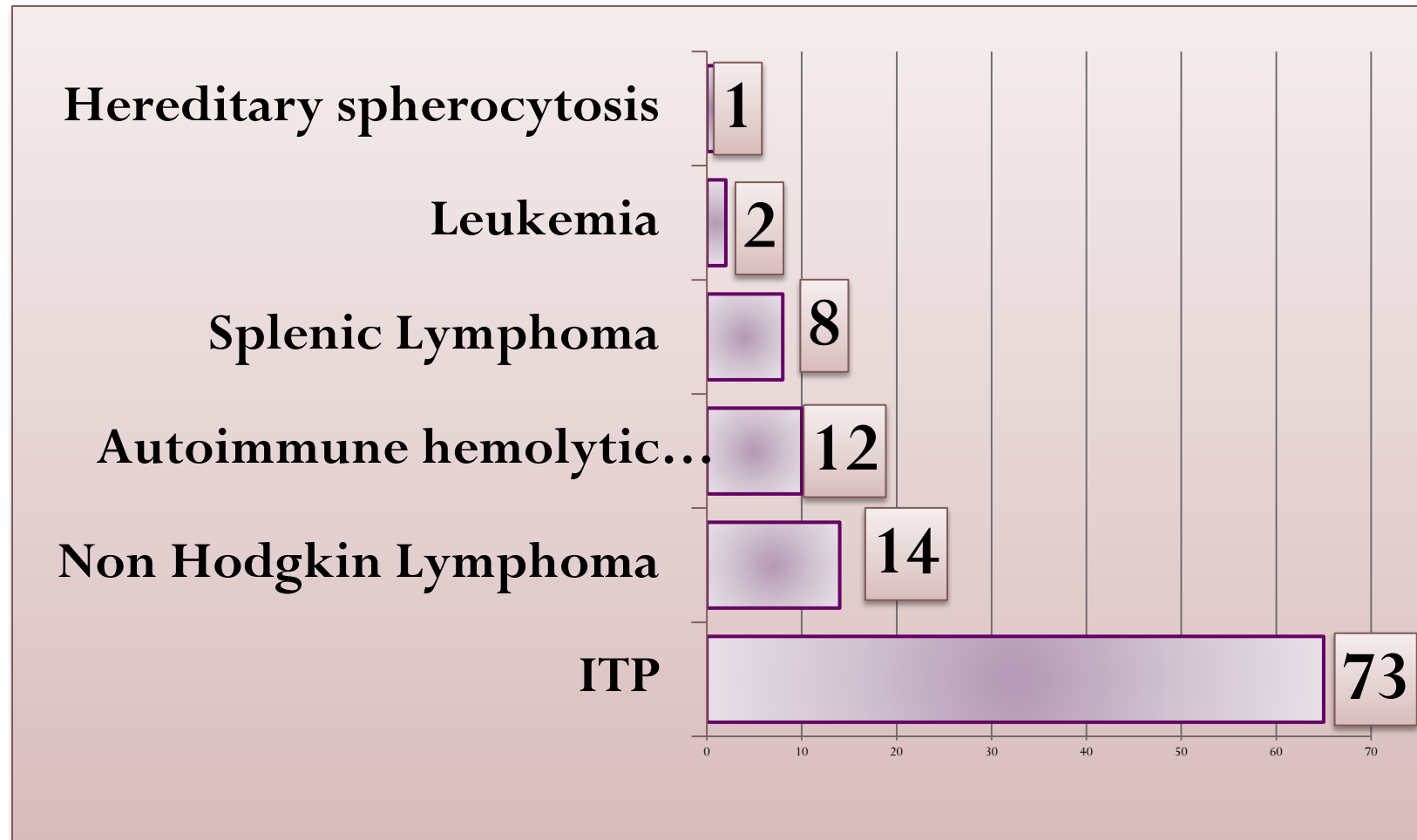
Splenectomy for adult patients with idiopathic thrombocytopenic purpura: a systematic review to assess long-term platelet count responses, prediction of response, and surgical complications

Kiarash Kojouri, Sara K. Vesely, Deirdra R. Terrell, and James N. George

BLOOD, 1 NOVEMBER 2004 • VOLUME 104, NUMBER 9

- **Θνητότητα 0,2% (3/1301)**
- **Νοσηρότητα 9,6% (88/921)**

Λαπαροσκοπικές σπληνεκτομές Γ' Χειρουργικού Τμήματος ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» 2000-2015, n=110



Αποτελέσματα λαπαροσκοπικών σπληνεκτομών για ΙΘΠ του Γ' Χειρουργικού Τμήματος (n=73) 2000-2015

- **Συνολική ανταπόκριση στη σπληνεκτομή:** 84% (61/73 ασθενείς)
 - 70% (51/73 ασθενείς) με **πλήρη ανταπόκριση** (complete remission PTL > 100.000)
 - 14% (10/73 ασθενείς) με **μερική ανταπόκριση** (partial remission PTL: 40-60.000)
- δεν ανταποκρίθηκαν: 16% (12/73 ασθενείς)
(median follow-up: 48.5 μήνες)
- Μετατροπές: 5,5% (4/73 ασθενείς)
- **Θνητότητα: 0%**
- **Αξιόλογη νοσηρότητα: 4,1%** (3/73 ασθενείς)

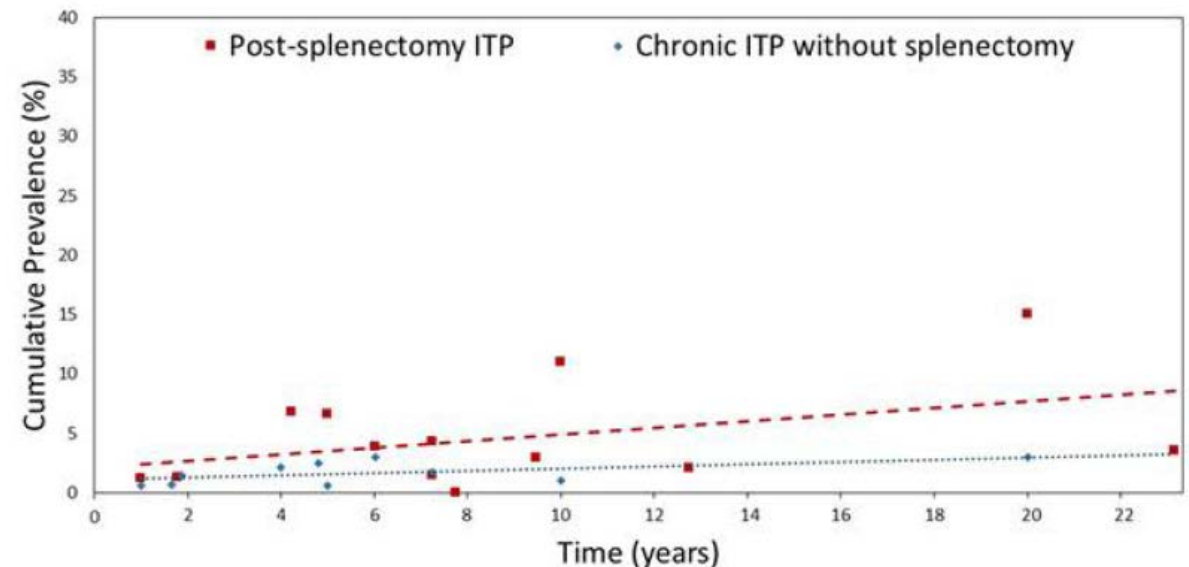
Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπεία στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

- **Ο κίνδυνος της απώτερης σήψης μετά σπληνεκτομή έχει μειωθεί δραματικά με τον προεγχειρητικό εμβολιασμό για *S. pneumoniae*, *H influenzae* type b, και *N. meningitidis***
 - Από 7.16 κάθε 100 ασθενείς -χρόνια σε 2.3 κάθε 100 ασθενείς-χρόνια
 - Μετά τις 90 ημέρες, ο κίνδυνος για σήψη είναι μικρότερος σε εμβολιασμένους ασθενείς με ΙΘΠ και σπληνεκτομή συγκριτικά με ασθενείς με ΙΘΠ που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά (5.7/100 patient-years vs 6.5/100 patient-years, κορτικοστεροειδή / rituximab)
- *Moulis G et al. Corticosteroid Risk Function of Severe Infection in Primary Immune Thrombocytopenia Adults. A Nationwide Nested CaseControl Study. PLoS One. 2015;10(11)*

Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπείας στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

- **Ο κίνδυνος των θρομβωτικών επεισοδίων σε ασθενείς με ΙΘΠ μετά σπληνεκτομή (άμεσων και απώτερων) είναι υπαρκτός αλλά μπορεί να μειωθεί με τη λήψη προληπτικών μέτρων**
 - Περιεγχειρητική θρομβοπροφύλαξη, κινητοποίηση
 - Ευαισθητοποίηση των ασθενών στην απώτερη χρήση θρομβοπροφύλαξης (π.χ. χειρουργικές επεμβάσεις)

Shruti Chaturvedi et al .Splenectomy for Immune Thrombocytopenia: Down but not out. Blood, 2018



Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπεία στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

- **Ενδείκνυται έντονα σε «ειδικές περιπτώσεις»**
 - Σοβαρή ΙΘΠ με σοβαρή θρομβοπενία, ανθεκτική στα κορτικοστεροειδή / ανοσοσφαιρίνη
 - Νέοι ασθενείς με ενεργητικό/αθλητικό τρόπο ζωής
 - Νέες γυναίκες που επιθυμούν εγκυμοσύνη

Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπεία στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

- **Το κόστος είναι σημαντικά μικρότερο**
 - Λαπαροσκοπική σπληνεκτομή 20.000\$ (εφάπαξ κόστος)
 - Rituximab 10-40000\$ (ανά course 4 δόσεων)
 - Romiplostin / Eltromopag 108.000\$ (ανά έτος)

Chaturvedi, S et al. (2018). Splenectomy for immune thrombocytopenia: down but not out. Blood, 131(11))

Η σπληνεκτομή είναι απολύτως «επίκαιρη» δεύτερης γραμμής θεραπεία στην ανθεκτική ΙΘΠ γιατί:

- Δεν λείπει από τις κατευθυντήριες οδηγίες καμίας χώρας

Guideline on immune thrombocytopenia in adults:
Associação Brasileira de Hematologia,
Hemoterapia e Terapia Celular. Project guidelines:
Associação Médica Brasileira – 2018

Margareth Castro Ozelo^{a,*}, Marina Pereira Colella^a, Erich Vinícius de Paula^a,
Ana Clara Kneese Virgilio do Nascimento^b, Paula Ribeiro Villaça^c,
Wanderley Marques Bernardo^c

Clinical Practice Updates in the Management Of Immune Thrombocytopenia

Ayesha M. Khan, PharmD, BCPS; Halina Mydra, PharmD; and Ana Nevarez, PharmD

**The American Society of Hematology 2011 evidence-based practice guideline for
immune thrombocytopenia**

*Cindy Neunert,¹ Wendy Lim,² Mark Crowther,³ Alan Cohen,⁴ Lawrence Solberg Jr,⁵ and Mark A. Crowther²

¹University of Texas, Southwestern Medical Center, Dallas, TX; ²McMaster University, Hamilton, ON; ³Worcestershire Royal Hospital, Worcester, United Kingdom; ⁴Children's Hospital of Philadelphia, Philadelphia, PA; and ⁵Mayo Clinic, Jacksonville, FL

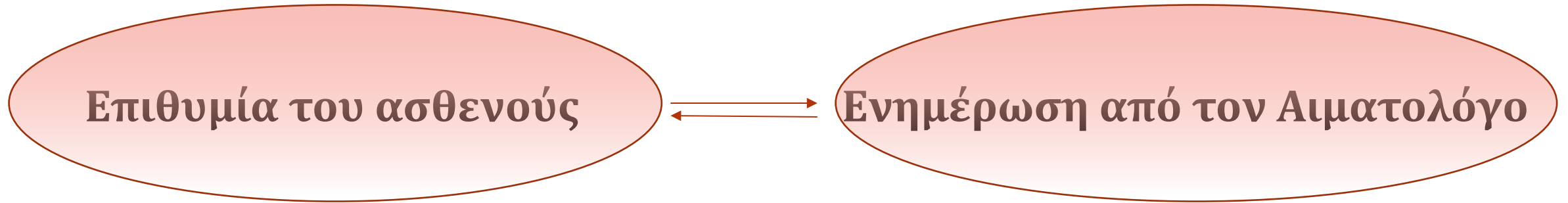
Management of immune thrombocytopenia: Korean experts recommendation in 2017

Jun Ho Jang^{1#}, Ji Yoon Kim^{2#}, Yeung-Chul Mun³, Soo-Mee Bang⁴, Yeon Jung Lim⁵, Dong-Yeop Shin⁶,
Young Bae Choi⁷, Ho-Young Yhim⁸, Jong Wook Lee⁹, Hoon Kook¹⁰, on the behalf of Korean Aplastic
Anemia Working Party

Immune Thrombocytopenia – Current Diagnostics and Therapy: Recommendations of a Joint Working Group of DGHO, ÖGHO, SGH, GPOH, and DGTI

Axel Matzdorff^a Oliver Meyer^b Helmut Ostermann^c Volker Kiefel^d Wolfgang Eberl^e
Thomas Kühne^f Ingrid Pabinger^g Matthias Rummel^h

Λαπαροσκοπική σπληνεκτομή vs Φαρμακευτική θεραπεία:



Λαπαροσκοπική σπληνεκτομή vs Φαρμακευτική θεραπεία:

Αιματολόγοι



Χειρουργοί



Συγκριτική μελέτη

Ευχαριστώ