Актуальні питання лікування тромбоцитопенії, індукованої хіміотерапією: погляд гематолога

Михальська Л.В., Килівник О.В., Яменко О.О.

Клінічна лікарня «Феофанія», м. Київ, Україна

Мета. Тромбоцитопенія є досить поширеним ускладнення при проведенні хіміотерапевтичного лікування, котре характеризується зниженням рівня тромбоцитів $<150 \times 10^9/\text{л}$ і пов'язане з ризиком розвитку масивних кровотеч у життєво важливих органах, що не тільки погіршує якість життя пацієнтів, але й може істотно скоротити його тривалість. Тому рання діагностика та корекція тромбоцитопенії є важливими в терапії пацієнтів з онкологічними захворюваннями. Наразі в лікуванні тромбоцитопенії застосовують трансфузії тромбоконцентрату, рекомбінантний людський тромбопоетин та ельтромбопэг.

Матеріали та методи. У Центрі гематології, хіміотерапії гемобластозів і променевої терапії за 2019-2020 рр. проліковано 200 пацієнтів із застосуванням рекомбінантного людського тромбопоетину.

Результати та їх обговорення. Пацієнтів було розподілено на дві групи. У 1-й 150 пацієнтів отримували тромбопоетин для профілактики прогнозованої тромбоцитопенії, індукованої хіміотерапією, в дозі 300 МО/кг підшкірно через день (4 послідовні введення). У 50 пацієнтів Рл-ТПО

використовувався з лікувальною метою за наявної тромбоцитопенії в дозі 300 МО/кг підшкірно щодня (10-14 послідовних уведень). У 1-й групі рівень тромбоцитів при застосуванні Рл-ТПО за схемою не знижувався менш ніж до $150 \times 10^9/\text{л}$. У 2-й групі рівень тромбоцитів із показників $50-65 \times 10^9/\text{л}$ при застосуванні тромбопоетину почав підвищуватися на 4-5-й день після введення й нормалізувався на 12-13-й день у 87 % пацієнтів, а в 13 % почав підвищуватися на 7-8-й день і нормалізувався на 15-16-й.

Висновки. Запобігання виникненню тромбоцитопенії внаслідок завчасного призначення пацієнту рекомбінантного тромбопоетину людини, а не корекція вже наявної тромбоцитопенії, дає змогу підвищити ефективність хіміотерапії завдяки чіткому дотриманню календарного плану й рекомендованого дозування, уникнути вірогідних побічних ефектів від переливання тромбоконцентрату та безпосередньо тромбоцитопенії.

Ключові слова: тромбоцитопенія, хіміотерапія, рекомбінантний людський тромбопоетин.

Topical issues in the treatment of thrombocytopenia caused by chemotherapy: the view of a hematologist

Mikhalska L.V., Kylyivnyk O.V., Yamenko O.O.

Clinical Hospital "Feofaniya", Kyiv, Ukraine

Objective. Thrombocytopenia is a common complication of chemotherapy, which is characterized by a decrease in platelet count $<150 \times 10^9/\text{l}$ duration. Early diagnosis and correction of thrombocytopenia are important points in the treatment of patients with cancer. Currently, thromboconcentrate

transfusions, recombinant human thrombopoietin, and eltrombopag are used to treat thrombocytopenia.

Materials and methods. 200 patients were treated with recombinant human thrombopoietin in the hematology department from 2019 till 2020.

Results and discussion. Patients were divided into two groups. 150 patients received thrombopoietin to prevent predicted chemotherapy-induced thrombocytopenia at a dose of 300 IU/kg subcutaneously after 4 consecutive days. In 50 patients RL-TPO was used for therapeutic purposes, in the presence of thrombocytopenia, at a dose of 300 IU/kg subcutaneously daily 10-14 consecutive injections. In the 1st study group, the level of platelets when using RL-TPO according to the scheme did not decrease by less than $150 \times 10^9/\text{l}$. In the 2nd group, the level of platelets from $50-65 \times 10^9/\text{l}$ when using thrombopoietin for therapeutic

purposes in 87 % patients began to rise for 4-5 days after administration, normalized on day 12-13, in 13 % patients began to rise on day 7-8, normalized for 15-16 days.

Conclusions. Prevention of thrombocytopenia due to early administration of recombinant human thrombopoietin to the patient, rather than correction of pre-existing thrombocytopenia, can increase the effectiveness of chemotherapy through strict adherence to the schedule and recommended dosage, to avoid possible side effects directly from the patient.

Key words: thrombocytopenia, chemotherapy, recombinant human thrombopoietin.