

### 39<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

161. Η ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΛΥΤΙΚΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ ΑΠΟ ΚΥΤΤΑΡΑ-ΣΠΙΡΟΥΝΙΑ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΠΤΩΧΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΣΕ ΚΙΡΡΩΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Λ. Βασίλιεβα, Θ. Κανελλοπούλου, Α. Αλεξοπούλου, Σ. Πουρίκη, Α. Σουλτάτη, Ν. Κίττου, Σ. Ντουράκης

Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, «Ιπποκράτειο» ΠΓΝΑ, Αθήνα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η αιμολυτική αναιμία από κύτταρα-σπιρούνια (ΑΑΚΣ) οφείλεται σε διαταραχές λιπιδίων της μεμβράνης των ερυθροκυττάρων και συναντάται σε προχωρημένη κίρρωση του ήπατος. Τα ΚΣ φέρουν προσεκβολές με αποτέλεσμα την παγίδευση και καταστροφή τους στο σπλήνα.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Έλεγχος της συσχέτισης της ΑΑΚΣ με κλινικο-εργαστηριακές παραμέτρους και την επιβίωση.

**ΜΕΘΟΔΟΙ:** Πραγματοποιήθηκε προοπτική μελέτη, όπου εξετάσθηκε η σημασία κλινικο-εργαστηριακών παραμέτρων και κυρίως η παρουσία ΑΑΚΣ, σε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν την περίοδο 2008-2011. Αποκλείσθηκαν ασθενείς που στην πρώτη εκτίμηση για ένταξη στη μελέτη είχαν ενεργό λοίμωξη, ηπατονεφρικό σύνδρομο, επεισόδιο κίρρωσης ή/και ηπατοκυτταρικό καρκίνο.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Συμπεριλήφθηκαν 116 ασθενείς (89 άνδρες), 36 με ΑΑΚΣ (ποσοστό ΚΣ >5%) και 80 χωρίς ΑΑΚΣ, ως ομάδα ελέγχου. Η διάμεση παρακολούθηση ήταν 2 (0,5-45) και 9 (0,5-47) μήνες, αντίστοιχα. Οι ασθενείς με ΑΑΚΣ είχαν βαρύτερη ηπατική νόσο σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου (MELD και MELD Na, P=0.001), χαμηλότερη αιμοσφαιρίνη (P=0.024), υψηλότερη ολική χολερυθρίνη (P<0.0001) και INR (P=0.004). Οι ασθενείς με παρουσία ΑΑΚΣ είχαν βραχύτερη επιβίωση (log rank P<0.0001). Ειδικότερα στο πρώτο, δεύτερο και τρίτο έτος παρακολούθησης, το ποσοστό επιβίωσης ήταν 23%, 23% και 19% και 52%, 42% και 41% για τους ασθενείς με και χωρίς ΑΑΚΣ, αντίστοιχα. Σημειωτέον, ότι η επιβίωση των ασθενών με ΑΑΚΣ στον πρώτο, δεύτερο και τρίτο μήνα ήταν 77%, 45% και 33%, αντίστοιχα. Στην πολυπαραγοντική ανάλυση επιβίωσης, ως ανεξάρτητοι παράγοντες επιβίωσης αναδείχθηκαν, η ηλικία (P= 0.001), το MELD-Na (P< 0.0001) και η παρουσία ΑΑΚΣ (P= 0.009).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Η παρουσία αναιμίας από κύτταρα-σπιρούνια σε κίρρωτικούς ασθενείς είναι δείκτης κακής πρόγνωσης και αποτελεί ισχυρό ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για πτωχή επιβίωση.