



Contents lists available at ScienceDirect

Acta Haematologica Polonicajournal homepage: www.elsevier.com/locate/achaem**Sprostowanie/Corrigendum**

Osoczowe stężenie cytruliny w klinicznej ocenie toksyczności jelitowej u chorych na nowotwory złośliwe poddanych chemioterapii wysokodawkowej [Acta Haematologica Polonica 2015; 46(S): 190–191]



J. Barzał¹, P. Rzepecki^{1,*}, M. Jaworska², E. Anuszevska²

¹Wojskowy Instytut Medyczny, Warszawa, Polska

²Zakład Biochemii i Biofarmaceutyków, Narodowy Instytut Leków, Warszawa, Polska

Słowa kluczowe: chemioterapia, przeszczepienie krwiotwórczych komórek macierzystych, zapalenie błony śluzowej przewodu pokarmowego

Założenia: Toksyczność chemioterapii wysokodawkowej przejawia się często uszkodzeniem błony śluzowej jamy ustnej i przewodu pokarmowego. Odczyn ze strony błony śluzowej występuje u ponad 80% chorych poddanych procedurze przeszczepowej.

Cel pracy: W ostatnich latach pojawiły się wiarygodne dane kliniczne, dotyczące korelacji stężenia cytruliny w osoczu krwi ze stopniem uszkodzenia błony śluzowej jelita cienkiego u chorych poddawanych przeszczepieniu krwiotwórczych komórek macierzystych. Podjęto próbę sprawdzenia przydatności oznaczania stężenia ww. aminokwasu w ocenie stopnia uszkodzenia błony śluzowej jelita cienkiego w codziennej praktyce klinicznej.

Materiał i metody: Grupę badaną stanowiło 50 chorych zgłaszających się kolejno do Ośrodka Przeszczepiania Szpiku WIM. Codziennie oceniano stopień nasilenia objawów ze strony przewodu pokarmowego wg skali skumulowanej toksyczności jelitowej. Od każdego pacjenta 6-krotnie w czasie trwania procedury pobierano próbki krwi na oznaczenie stężenia cytruliny i CRP.

Wyniki: W badanej grupie chorych objawy niepożądane ze strony przewodu pokarmowego wystąpiły u 84% pacjentów. Stopień nasilenia objawów ze strony błony śluzowej przewodu pokarmowego oceniano w szesnastostopniowej skali skumulowanej toksyczności jelitowej. Zwiększał się on w sposób istotny, osiągając największe nasilenie ($p < 0,0001$) w 7. dobie po podaniu przeszczepu (średnia skumulowana toksyczność jelitowa 3,9; 95% CI 3,1–4,7; zakres 0–14). Najniższe osoczowe stężenie cytruliny stwierdzono w pierwszym tygodniu po podaniu przeszczepu. Analiza kinetyki stężenia CRP trwająca do 21. doby po przeszczepieniu krwiotwórczych komórek macierzystych wykazała, że dnia 7. stwierdzono najwyższy wzrost stężenia CRP ($p < 0,0001$). Stężenie CRP w dobie 7. skorelowane było z nasileniem objawów ze strony przewodu pokarmowego ($R = 0,46$; $p = 0,0009$) oraz silnie ujemnie skorelowane ze stężeniem cytruliny w osoczu krwi badanych chorych ($R = -0,58$, $p < 0,0001$).

Wnioski: Wartość osoczowego stężenia cytruliny i jego zmienność jest biomarkerem oceny stopnia uszkodzenia błony śluzowej jelita cienkiego. Zmiana osoczowego stężenia cytruliny koreluje negatywnie ze stopniem uszkodzenia jelit oraz ze zmianami stężenia CRP.

DOI artykułu oryginalnego: <http://dx.doi.org/10.1016/j.achaem.2015.07.316>

* Autor prezentujący i do korespondencji.

Adres email: przepecki@wim.mil.pl (P. Rzepecki).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.achaem.2017.03.001>

0001-5814/