

Wpływ nowych terapii leczenia przyczynowego modulatorami CFTR na zakażenia bakteryjne w grupie dorosłych chorych na mukowiscydozę

Iwańska Agnieszka ^{1*}, Skorupa Wojciech ², Augustynowicz-Kopec Ewa ¹

¹Zakład Mikrobiologii, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Warszawa

²I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Warszawa

Wstęp: W ostatnich latach kluczowym postępowaniem w leczeniu mukowiscydozy stała się terapia lekami modulującymi CFTR, refundowana w Polsce od 1 marca 2022 roku. Doświadczenia kliniczne związane z stosowaniem modulatorów są na wczesnym etapie badań. Niewiele wiadomo na temat długoterminowego wpływu modulatorów na zakażenia bakteryjne.

Celem projektu było określenie wpływu wprowadzenia terapii modulatorami na zakażenia dróg oddechowych chorych na mukowiscydozę.

Materiały i metody: Retrospektywnie przeanalizowano dane uzyskane z 586 materiałów klinicznych od 84 chorych, w tym 370 uzyskanych przed i 216 po rozpoczęciu leczenia modulatorami CFTR. Dane i próbki zebrano 12 miesięcy przed włączeniem modulatorów oraz w punktach kontrolnych po rozpoczęciu leczenia (6 i 12 miesięcy), a także rutynowych badań kontrolnych oraz zaostrzeń choroby oskrzelowo-płucnej. W badaniu opartym na rejestrze wykorzystano dane chorych leczonych w IGiChP w latach 2021-2023.

Wyniki: Badaniem objęto 38 (44,4%) kobiet i 46 (55,6%) mężczyzn. Wiek chorych zawierał się w przedziale od 19 do 47 lat. Pod względem mutacji F508del 48 (57,1%) chorych było homozygotami i 36 (42,9%) heterozygotami. Analiza parametrów czynnościowych układu oddechowego wykazała wzrost FEV₁% od 63,7% wartości należnej przed rozpoczęciem leczenia do 73,1% po zastosowaniu terapii modulatorami, a dla FVC% od 79,2% do 88,2%. Wartości BMI osiągały średnią wartość od 21,3 przed i 20,8 po wprowadzeniu terapii. Przeprowadzona analiza mikrobiologiczna wykazała znaczące zmniejszenie odsetka hodowli *P. aeruginosa* w odniesieniu do całkowitej liczby próbek z 81,1% przed do 47,7% próbek po rozpoczęciu terapii. Zaobserwowano także istotne zmniejszenie odsetka *S. aureus* od 67,6% do 45,2% w próbkach klinicznych chorych poddanych leczeniu modulatorami CFTR. Odnotowano natomiast wzrost *H. influenzae* o 2,8%. Uzyskane wyniki sugerują, że modulatory CFTR mogą wpływać na częstość zakażeń *P. aeruginosa* i *S. aureus* w grupie chorych na mukowiscydozę. Jednak konieczne są dalsze badania w celu ustalenia, czy będzie to długoterminowy spadek zakażeń.

Autor do korespondencji: a.iwanska@igichp.edu.pl