

Эффективный мониторинг лечения иммунной тромбоцитопении (ИТП)

При дифференциальной диагностике ИТП фракция незрелых тромбоцитов (процент незрелых тромбоцитов от общего количества тромбоцитов) является показательным значением оценки тромбопоэза. Однако при мониторинге ИТП или при прогнозировании результата лечения общее число тромбоцитов и/или фракция незрелых тромбоцитов не предоставляют всей необходимой информации. Это связано с тем, что тромбоцитопения при ИТП может быть вызвана как нарушением выработки тромбоцитов, так и повышенной деструкцией тромбоцитов. К счастью, другой параметр – абсолютное количество незрелых тромбоцитов (IPF#) – может обеспечить лечащего врача ценной информацией о результатах терапии, в частности о том, какой механизм терапии показал свою эффективность, а также помочь оценить риск возникновения кровотечений.



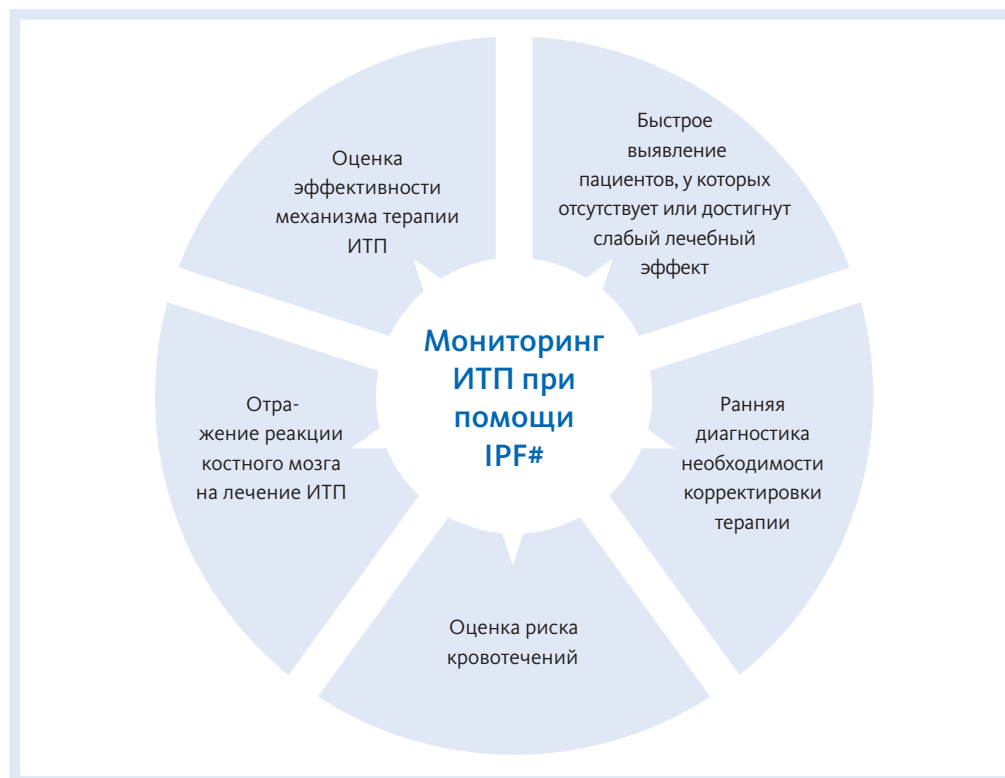
КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ НЕЗРЕЛЫХ ТРОМБОЦИТОВ

Знать больше.
Действовать уверенно.
Реагировать быстро.

Мужчина, 43 года, с диагнозом хроническая иммунная тромбоцитопения (ИТП) и эпизодическими кровотечениями получает лечение внутривенными иммуноглобулинами (IVIg). Перед началом терапии общий анализ крови показывает количество тромбоцитов: $35 \times 10^9/\text{л}$, и число незрелых тромбоцитов (IPF#): $4,0 \times 10^9/\text{л}$. Пациенту вводят IVIg в дозе 1 г/кг, и через неделю после начала терапии число тромбоцитов увеличивается до $157 \times 10^9/\text{л}$, что свидетельствует об успешном лечении. Однако параметр IPF# не увеличился и составляет лишь $3,5 \times 10^9/\text{л}$, что указывает на то, что увеличившееся количество тромбоцитов вызвано снижением разрушения тромбоцитов, опосредованного иммунными механизмами в периферической крови. Информация об абсолютном количестве незрелых тромбоцитов может указать на ранние признаки того, была ли терапия ИТП эффективна или нет. Для данного пациента низкий IPF# указывает на постоянное ухудшение продукции тромбоцитов костным мозгом, поэтому необходимо скорректировать лечение, чтобы нормализовать количество тромбоцитов.

Что такое количество незрелых тромбоцитов или IPF#?

- Абсолютное количество незрелых тромбоцитов, определяемое в образце периферической крови пациента независимо от общего числа тромбоцитов.
- Незрелые или ретикулированные тромбоциты – это выработанные костным мозгом молодые тромбоциты, содержащие высокое количество РНК, которое измеряется специфичным флуоресцентным методом.
- Тромбоцитарный аналог ретикулоцитов в популяции эритроцитов.
- По сравнению с относительным количеством незрелых тромбоцитов (IPF), на абсолютное количество незрелых тромбоцитов (IPF#) почти не влияет переливание тромбоцитов*.



Количество незрелых тромбоцитов (IPF#) – это новый гематологический диагностический параметр, который предоставляет ценную информацию для эффективного лечения иммунной тромбоцитопении (ИТП).

Мониторинг ИТП с помощью IPF#

- Гематологический параметр «количество незрелых тромбоцитов» (IPF#) отражает ответ костного мозга на лечение ИТП в режиме реального времени*.
- Число незрелых тромбоцитов дает оценку механизму лечения ИТП, т. е. свидетельствует о том, вызвано ли наблюдаемое увеличение количества тромбоцитов увеличением выработки тромбоцитов или ингибированием разрушения тромбоцитов, опосредованного иммунными механизмами*.
- Повышение IPF# указывает на эффективное повышение продукции тромбоцитов костным мозгом в результате лечения.
- Понижение IPF# указывает на постоянное ухудшение продукции тромбоцитов костным мозгом, поэтому любое повышение числа тромбоцитов будет вызвано замедлением антитело-опосредованного разрушения тромбоцитов.
- В случае, если не наблюдается рост количества незрелых тромбоцитов, то на ранних стадиях можно выявлять пациентов, у которых отсутствует лечебный эффект или достигается слабый лечебный эффект при применении тромбопоэтических агентов*.
- Информация о количестве незрелых тромбоцитов улучшает результат терапии, так как потребность в корректировке лечения может быть выявлена на ранних этапах терапии.

- В связи с высокой реактивностью и гемостатическим потенциалом незрелых тромбоцитов, повышение количества незрелых тромбоцитов связано с более низким риском кровотечений у пациентов с тяжелой тромбоцитопенией*.

Преимущества

- Новый диагностический параметр IPF# легко получить в ходе рутинного лабораторного анализа крови, и IPF# может стать частью общего анализа крови.
- Эффективная и быстрая оценка риска, прогнозирование результата лечения и мониторинг лечения ИТП ускоряют и улучшают результаты лечения.
- Организация лечения ИТП при таком подходе повышает качество обслуживания пациентов и снижает расходы.

* Получите новые знания из общедоступных информационных буклетов компании «Sysmex»: www.sysmex.ru/whitepapers