

Słowa kluczowe: przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych, choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi, dermoskopia

Streszczenie

Wstęp: Choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi (*graft versus host disease*, GvHD) stanowi jedno z głównych powikłań po przeszczepieniu allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych (*allogeneic hematopoietic stem cell transplantation*, alloHSCT). Przedmiotem zainteresowania badaczy są metody diagnostyki nieinwazyjnej, które mogą stanowić szybkie narzędzie diagnostyczne skórnej postaci GvHD.

Cel pracy: Głównym celem pracy jest określenie cech dermoskopowych charakterystycznych dla ostrej (*acute graft versus host disease*, aGvHD) i przewlekłej (*chronic graft versus host disease*, cGvHD) postaci choroby.

Pacjenci i metodyka: Pięćdziesięciu kolejnych pacjentów poddanych alloHSCT zostało prospektywnie ocenionych klinicznie i dermoskopowo w 8 punktach czasowych- przed procedurą przeszczepową, następnie w dobie 14 ± 3 , 28 ± 7 , 56 ± 14 , 100 ± 14 , 180 ± 14 , 270 ± 14 i 365 ± 14 po alloHSCT pod kątem występowania objawów ostrej i przewlekłej GvHD. Obrazy dermoskopowe opisano i przeanalizowano według najnowszego konsensusu Międzynarodowego Towarzystwa Dermoskopowego dotyczącego skórnych zmian nienowotworowych. Grupę kontrolną stanowili pacjenci, u których w okresie obserwacji nie rozwinęła się GvHD.

Wyniki: W trakcie obserwacji u 23 pacjentów (46%) rozpoznano aGvHD, a u 7 (14%) cGvHD. Klinicznie zajęcie skóry stwierdzono w 17 przypadkach aGvHD i we wszystkich przypadkach cGvHD. Istotnymi pozytywnymi dermoskopowymi predyktorami [iloraz szans, *odds ratio*, OR (95% przedział ufności, *confidence interval*, CI)] aGvHD były naczynia kropkowane OR 5,3 (3,6-7,8), linijne proste OR 1,9 (2,0-4,2), linijne zakrzywione OR 2,2 (1,6-3,1); naczynia rozmieszczone w skupiskach OR 2,2 (1,4-3,6) lub siateczkowate OR 7,9 (4,4-14,2); ponadto Czerwone kropki mieszkowe OR 7,1 (1,3-39,9), biała barwa okołomieszkowa OR 3,1 (1,6-6,3) oraz inne struktury białe OR 6,5 (4,0-10,5); predyktorem negatywnym były naczynia rozmieszczone nieswoiście OR 0,4 (0,2-0,6); pole pod krzywą ROC 0,83 (błąd 0,01). Charakterystycznymi cechami dermoskopowymi cGvHD były naczynia rozmieszczone w skupiskach OR 2,9 (1,8-4,9), łuska rozłana OR 9,6 (3,6-25,5), przebarwienia okołomieszkowe OR 5,8 (3,3-10,3), inne struktury brązowe OR 3,9 (1,9-8,3), inne struktury ogniskowe bezstrukturalne OR 412,7 (57,3-2974,0), kropki/ciałka OR 27,8 (12,4-62,6), białe poletkowanie OR 4,7 (2,6-8,5) oraz linie siateczkowate OR 2,8 (1,4-5,9). Istotnymi negatywnymi predyktorami cGvHD były z kolei naczynia kropkowane OR 0,5 (0,3-0,8), linijne zakrzywione OR 0,5 (0,3-0,9), naczynia o rozmieszczeniu siateczkowatym OR 0,1 (0,02-0,5), inne struktury białe OR 0,01 (0,001-0,08), inne struktury fioletowe 0,08 (0,07-0,96); pole pod krzywą ROC 0,57 (błąd 0,03). Spośród wyżej wymienionych regresorów dodatnich w badaniu poprzedzającym rozpoznanie aGvHD w podobnym odsetku obserwacji stwierdzono występowanie białej barwy okołomieszkowej, natomiast w cGvHD – obecność przebarwień okołomieszkowych. Obraz dermoskopowy skóry u pacjentów z aGvHD w pełnoobjawowym zajęciu skóry był podobny w sytuacji niestwierdzenia klinicznego zajęcia skóry, przy zajęciu innych organów.

Wnioski: Niniejsza obserwacja wskazuje na istnienie wzorców dermoskopowych charakterystycznych dla aGvHD i cGvHD. Obraz dermoskopowy typowy dla aGvHD występuje także u pacjentów, u których nie stwierdza się klinicznie zajęcia skóry, a stwierdza się manifestacje w innych narządach.