

ID: 167

Area Clinica

Poster

Parole chiave: rene, talassemia

Rene e Talassemia: esperienza del nostro centro

Roberta Renni, Antonio Metrangolo, Giada Cardinale

Ospedale Civile Francesco Ferrari Casarano (Lecce), Italia; renni70@libero.it

Background: Negli ultimi anni sono stati condotti numerosi studi sul sovraccarico di ferro a livello cardiaco ed epatico nei pazienti affetti da TM e TI regolarmente trasfusi e ben poco si conosce riguardo alla storia naturale della funzionalità renale, conseguenza della condizione di anemia cronica legata alla patologia, o dell'azione tossica diretta del ferro o di quella della stessa terapia ferrochelante come per il deferasirox a livello delle cellule renali. E' pertanto importante effettuare periodicamente controlli della funzionalità renale.

Metodi: Sono stati studiati n° 37 pz (16M, 21F), età media 36 aa, di cui 36 pz con TM regolarmente trasfusi dall'età media di 2 anni e 1 pz con TI che ha iniziato a trasfondere all'età di 32 aa. La terapia ferrochelante, nei dodici mesi precedenti allo studio, era la seguente: 11 pz (5 M,6 F) in DFP (media di 85 mg/kg/die) e 26 pz (11 M,15 F) in terapia con DFX (media 25 mg/kg/die). In tutti i pz è stata valutata la funzionalità renale calcolando la media dei seguenti parametri di laboratorio relativa agli ultimi 12 mesi: B2M sierica, creatinina, azotemia, calcio, fosforo, calciuria/24 h, fosfaturia/24 h, proteinuria/24 h, e il tasso di filtrazione glomerulare (eGRF) secondo la formula di Cockcroft-Gault (v.n: M 95-145 ml/m; F 75-115 ml/m). Inoltre è stata presa in considerazione la ferritina sierica media e il valore medio della HB pretrasfusionale ed è stata effettuata una ecografia renale.

Risultati: N°22 pz (n°6 in DFP, n°16 in DFX) hanno presentato un eGRF nella norma; n°11 pz (n°3 in DFP; n° 8 in DFX) un eGFR aumentato; n°4 pz (n°2 in DFP, n°2 in DFX) un eGFR ridotto. In nessun gruppo di pz è stata riscontrata una alterazione dei restanti parametri renali esaminati o della morfologica del rene documentata ecograficamente. Il valore medio della Hb pre (9.5 gr/dl) è risultata uguale nei tre gruppi di pz così come non è stata riscontrata alcuna correlazione tra i diversi valori del filtrato glomerulare e il valore medio di ferritina sierica che è risultata anzi più bassa nei pz con eGFR ridotto, indipendentemente dalla terapia chelante utilizzata.

Conclusioni: A differenza di altri studi, nella nostra casistica, anche se con un numero esiguo di pz, non è stata riscontrata alcuna correlazione tra il filtrato glomerulare alterato e i valori medi di ferritina sierica e/o Hb pretrasfusionale così come con il chelante utilizzato: la maggior parte dei pz con eGFR normale erano in terapia con DFX.