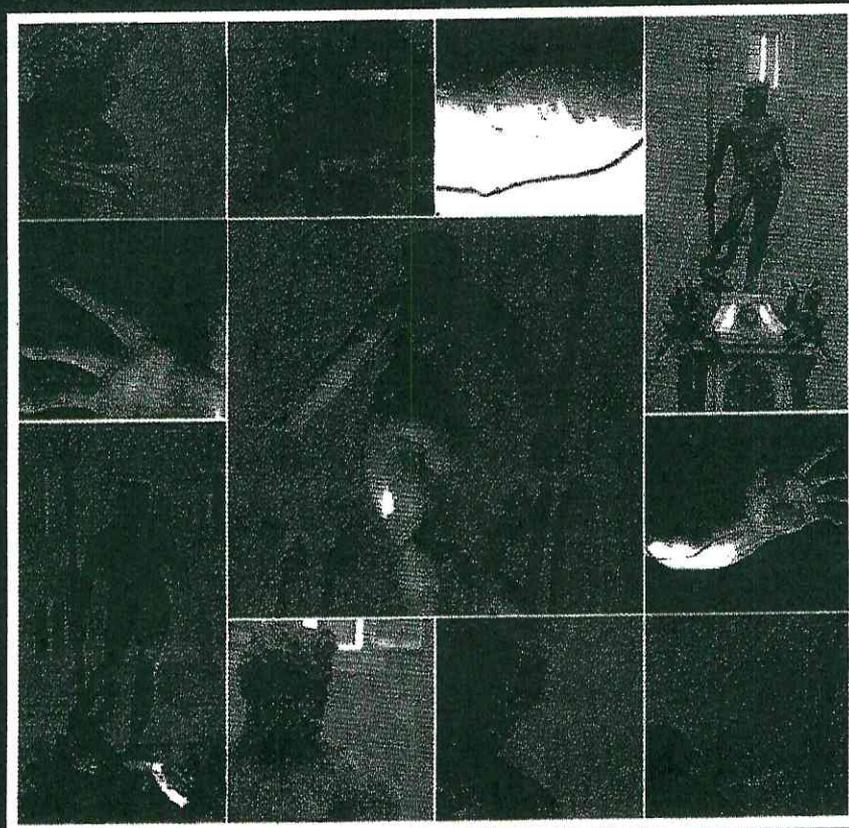


AFERESI TERAPEUTICA

a cura di

ANTONIO SANTORO - SONIA PASQUALI



Gruppo di Studio Aferesi Terapeutica

ATTI V CONGRESSO NAZIONALE
Bologna 25-26 novembre 2005



EDITORIALE BIOS

1

AFERESI TERAPEUTICA IN PAZIENTE CON SINDROME DA IPER VISCOSITÀ PER GAMMOPATIA MONOCLONALE IgM

S. Passalacqua, E. Staffolani, F. Aureli, S. Costanzi, P. Fulignati, A. Sturniolo

U.O. di Nefrologia, Dialisi, Aferesi. C.I. Columbus-U.C.S.C Roma

La sindrome da iperviscosità è una rara ma grave malattia causata da elevate concentrazioni di paraproteine, specialmente da quelle con elevati pesi molecolari come la IgM. La aferesi terapeutica è stata largamente usata, sia in associazione che in monoterapia, nel trattamento delle disprotidemie.

Da due anni (1 seduta: 1/8/2003) abbiamo in trattamento una donna di anni di 59, affetta da Gammopatia monoclonale IgM. Effettuiamo Plasmaexchange (filtrazione) a cadenza bisettimanale scambiando un volume plasmatico/seduta vs soluzione alluminata al 5% o Plasma Protein Solution 5%. Valori medi pre/post aferesi: IgA: 55/22; IgG: 574/163; IgM: 3100/863. La eparinizzazione del circuito viene effettuata con eparina sodica tradizionale e l'accesso vascolare utilizzato è una fistola artero-venosa appositamente confezionata a basso flusso. In nessuna delle 60 sedute ad oggi somministrate si sono registrati effetti collaterali e la paziente senza necessità di altra terapia di supporto (cortisonici o altri immunosoppressori citotossici) è ad oggi in buone condizioni cliniche e con la malattia in fase di quiescenza. Riteniamo che il plasmaexchange, utilizzato a cadenza programmata, sia una metodica adeguata per il controllo della iperviscosità e priva di complicazione a breve e lungo termine.

Bibliografia

1. Drew MJ. Ther Apher; 2002 6:45-52.
2. Siami GA, Siami FS. Ther Apher; 1999 3:8-19.

2

UNA AMERICANA A ROMA: IRA DA SEU

D. Sanguigni, V. Angeloni, A.R. Rocca, C. Esposito, R. Capece, G. Uteri, A. Filippini

Centro di Nefrologia e Dialisi, Ospedale S. Giacomo in Augusta Roma

Introduzione

La SEU è caratterizzata da IRA associata ad anemia emolitica microangiopatica e trombocitopenia. Diversi sono i fattori scatenanti: infettivi, farmaci ed altre cause eterogenee. La forma tipica si manifesta dopo un episodio diarroico. L'E. Coli produttore di verotossina (VTEC) ed altri agenti infettivi ne sono la causa, Sono in aumento le SEU attribuite a farmaci.