https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-28

Voklosporin u liječenju lupus nefritisa – iskustvo jednog centra

Voclosporin in the Treatment of Lupus Nephritis – A Single-Center Experience

Filip Mirić [1,3], Tea Ahel-Pavelić [1], Daniel Victor Šimac [1], Tanja Tatalović [1,3], Dora Palčevski [1,3], Nika Nikolac [1,3], Felina Anić [1,3], Tatjana Zekić [1], Ana Carević [3,2], Srđan Novak [1,3]

[1]*Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, Klinika za internu medicinu, KBC Rijeka*
[2]*Zavod za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju bubrega, Klinika za internu medicinu, KBC Rijeka*
[3]*Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci*

Uvod: Voklosporin, inhibitor kalcineurina nove generacije, proširio je terapijske mogućnosti u liječenju aktivnog lupusnog nefritisa (LN). Cilj rada bio je prikazati iskustvo našeg centra s primjenom voklosporina u stvarnoj kliničkoj praksi.
Ispitanici i metode: Retrospektivno su analizirani podaci šest bolesnika sa sistemskim eritemskim lupusom i LN liječenih voklosporinom na Zavodu za reumatologiju i kliničku imunologiju KBC-a Rijeka u razdoblju od listopada 2024. do srpnja 2026. Analizirani su 24-satna proteinurija, procijenjena glomerularna filtracija (eGFR), titar anti-dsDNAprotutijela te doza glukokortikoida prije uvođenja voklosporina i tijekom praćenja.
Rezultati: Uključeno je šest bolesnika, tri žene i tri muškarca, medijana dobi 42 godine. Pet bolesnika imalo je histološki potvrđen proliferativni oblik LN, dok u jednog histološka klasa nije bila navedena. Svi su uz voklosporin liječeni mikofenolat mofetilom; troje je prethodno primalo ciklofosfamid, a jedan bolesnik i rituksimab. Medijan praćenja iznosio je 10,5 mjeseci (raspon 3–18). Medijan 24-satne proteinurije smanjio se s početnih 3,9 g (raspon 1,9–7,1) na 2,0 g nakon tri mjeseca liječenja te na 1,0 g (0,5–2,0) na posljednjoj kontroli. U svih bolesnika postignuto je smanjenje proteinurije >50% u odnosu na početnu vrijednost. Bubrežna funkcija ostala je stabilna, uz medijan eGFR-a od 91,5 mL/min/1,73 m² prije uvođenja terapije i 92,0 mL/min/1,73 m² na posljednjoj kontroli. U četiri od šest bolesnika zabilježeno je smanjenje titra anti-dsDNAprotutijela. Medijan dnevne doze prednizona smanjen je s 12,5 na 5 mg, a pet od šest bolesnika na posljednjoj kontroli primalo je ≤5 mg/dan. Bolesnici su terapiju dobro podnosili te tijekom praćenja nisu zabilježeni ozbiljni neželjeni učinci.
Zaključak: U ovoj seriji bolesnika primjena voklosporina uz mikofenolat mofetil bila je povezana s ranim i izraženim smanjenjem proteinurije, uz očuvanu bubrežnu funkciju i smanjenje potrebe za glukokortikoidima. Dobra podnošljivost i izostanak ozbiljnih neželjenih učinaka dodatno podupiru povoljan profil voklosporina u stvarnoj kliničkoj praksi. Dulje praćenje i veći broj bolesnika potrebni su za procjenu dugoročne učinkovitosti i sigurnosti.

Ključne riječi: lupus nefritis, mikofenolat mofetil, proteinurija, sistemski eritemski lupus, voklosporin
Keywords: lupus nephritis, mycophenolate mofetil, proteinuria, systemic lupus erythematosus, voclosporin
E-mail adresa prezentirajućeg autora: filip.miri@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa