

O12.7

CONVERSIONE PRECOCE A TACROLIMUS A RILASCIO PROLUNGATO DOPO TRAPIANTO DI POLMONE

L.C. Morlaschi* i, A. Palleschi, P. Tarsia, D.F. Briganti, R. Carrinola, F. Damarco, M. Cattaneo, L. Rosso, I. Righi, V.S. Musso, L. Santambrogio

Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico ~ Milano

Introduzione: Il tacrolimus è il più utilizzato immunosoppressore nel trapianto polmonare (LuTx), attualmente off-label. Una formulazione a rilascio prolungato (ER), consentendone la somministrazione una volta al giorno, favorisce l'aderenza e riduce la concentrazione massima, con AUC-24h comparabile. Noi riportiamo l'esperienza di switch precoce da tacrolimus somministrato due volte al giorno (-BID) a ER-tacrolimus in pazienti stabili dopo LuTx.

Metodologia: Abbiamo arruolato i pazienti adulti sottoposti a LuTx bilaterale nel 2016, con regolare decorso post-operatorio precoce; abbiamo escluso pazienti con degenza in terapia intensiva superiore a 14 giorni. Abbiamo estrapolato i dati dal nostro database dedicato. Il passaggio da tacrolimus-BID a ER-tacrolimus avveniva in 16ma giornata postoperatoria, con rapporto 1:1 e successivo aggiustamento in base alla valle sierica (Cmin). Consideriamo in range una Cmin= 10-15 ng/ml, accettabile 8-10 e 15-18 ng/ml, extra-range gli altri dosaggi. Abbiamo registrato la Cmin allo switch, il primo, il secondo giorno, a una, due, tre e quattro settimane e a 2 mesi.

Risultati: Abbiamo osservato ventuno pazienti (età mediana= 40 anni); indicazioni: fibrosi cistica, enfisema, interstiziopatia in 13, 3 e 8 casi, rispettivamente. La mortalità a 3 mesi è stata del 4,7% (1 paziente). Escludendo due pazienti con insufficienza renale preoperatoria, abbiamo osservato una riduzione della funzionalità renale in due pazienti. Discutiamo qui i dati clinici, il trend della funzionalità respiratoria e delle Cmin dei pazienti dello studio.

Conclusioni: Riportiamo per la prima volta l'esperienza di switch precoce a ER-tacrolimus. Abbiamo osservato bassi tassi di Cmin extra-range, senza registrare gravi effetti collaterali. Ulteriori ricerche analizzeranno l'insorgenza di lung allograft dysfunction.