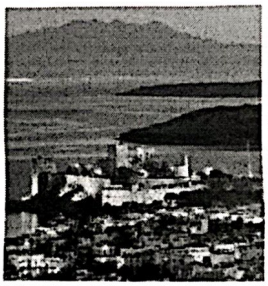
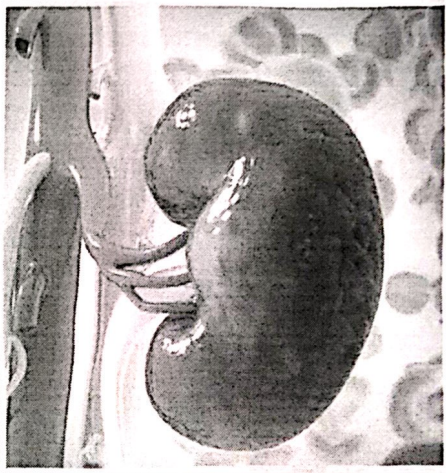
Hipertansiyon Diyaliz ve Transplantasyon Vakfı

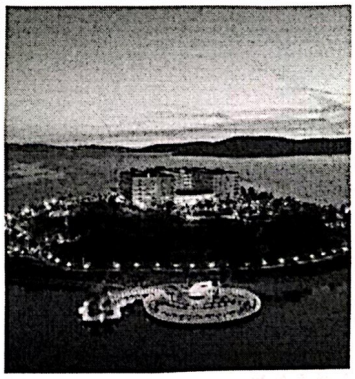
ULUSLARARASI KATILIMLI

14. GÜNCEL BÖBREK HASTALIKLARI VE 9. HİPERTANSİYON, NEFROLOJİ DİYALİZ VE TRANSPLANTASYON KONGRESİ

23-27 Nisan 2025
La Blanche Island Otel
Bodrum









Güncelleme 2025

PROGRAM VE ÖZET KİTABI

www.guncelleme2025.com

Scanned with CamScanner

ULUSLARARASI KATILIMLI
14. GÜNCEL BÖBREK HASTALIKLARI VE
9. HİPERTANSİYON, NEFROLOJİ DİYALİZ VE
TRANSPLANTASYON KONGRESİ
23-27 Nisan 2025
La Blanche Island Otel / Bodrum
Hipertansiyon Diyaliz ve Transplantasyon Vakfı
Güncelleme 2025

PS-06

RİTİXUMAB VE BORTEZOMİB DİRENÇLİ MEMBRANÖZ NEFROPATİDE OBİNUTUZUMAB TEDAVİSİ

Sultan Özkurt, Ahmet Uğur Yalçın
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD, Nefroloji BD, Eskişehir

GİRİŞ: Yeni nesil anti-CD 20 antikoru olan obinutuzumab, ritixumabdan farklı epitopları tanıyan ancak kompleman aracılı mekanizmalara ek olarak, lizozom bağımlı, antikor aracılı ve fagositoz bağımlı sitotoksisite mekanizmalarını kullanan farklı bir monoklonal antikordur. Rituximaba dirençli membranöz nefropatide obinutuzumabın faydasının, rituximaba kıyasla daha derin ve sürekli CD19+ B hücresi tükenmesi yapması, dalak ve lenf düğümleri gibi dokuda yerleşik B hücrelerini tüketmede muhtemelen daha etkili olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

OLGU: Şubat 2017'de 25 gram/gün proteinüri ve nefrotik sendrom kliniği ile başvuran 54 yaşındaki erkek hastaya böbrek biyopsisi ve klinik değerlendirme ile primer membranöz nefropati tanısı konuldu. Modifiye Pontiçelli protokolü ile komplet remisyon sağlandı. Aralık 2017'de nefrotik sendromu nüx etti, rituximab verildi ve komplet remisyon sağlandı. Ocak 2021'de nefrotik sendromu tekrar nüx etti ve ritixumab tedavisi ile komplet remisyon sağlandı. Kasım 2021'de nefrotik sendromu yine nüx eden, PLAR antikoru pozitif olan hasta sonrasında uygulanan ritixumab tekrarlarına ve takrolimusa yanıt vermedi. Periferik B lenfosit sayısı çok düşük ancak PLAR pozitif (303.8 U/mL) olan hastaya periferik B hücre tükenmesine rağmen PLAR antikoru üretmekten sorumlu plazma hücrelerinin olabileceği varsayımıyla Ağustos 2023'de bortezomib uygulandı. Bortezomibe rağmen nefrotik sendromu devam eden hastaya Eylül 2024'de obinutuzumab uygulandı. Obinutuzumab tedavisinin ilk ayında hastanın eGFR'si yükselmeye, proteinürisi azalmaya başladı, tedavinin 4. ayında tama yakın kısmi remisyon elde edildi.

SONUÇ: Yeni nesil anti-CD20 antikoru olan obinutuzumab, rituksimab dirençli hastalarda immünolojik remisyona ulaşmak için ek veya daha eksiksiz B hücresi tükenmesinin gerekli olduğu anlamına gelebilir, hastamızda olduğu gibi ritixumab dirençli vakalarda etkili ve hızlı yanıt nedeniyle uygulanımı daha fazla göz önünde bulundurulmalıdır.

Scanned with CamScanner