

Retrospektiv journalstudie på incidens och antiviral behandling av cytomegalovirus hos spädbarn med gallvägsatresi.

Ulrika Liliemark, 08-51779674, 0705412498

Figure 2a

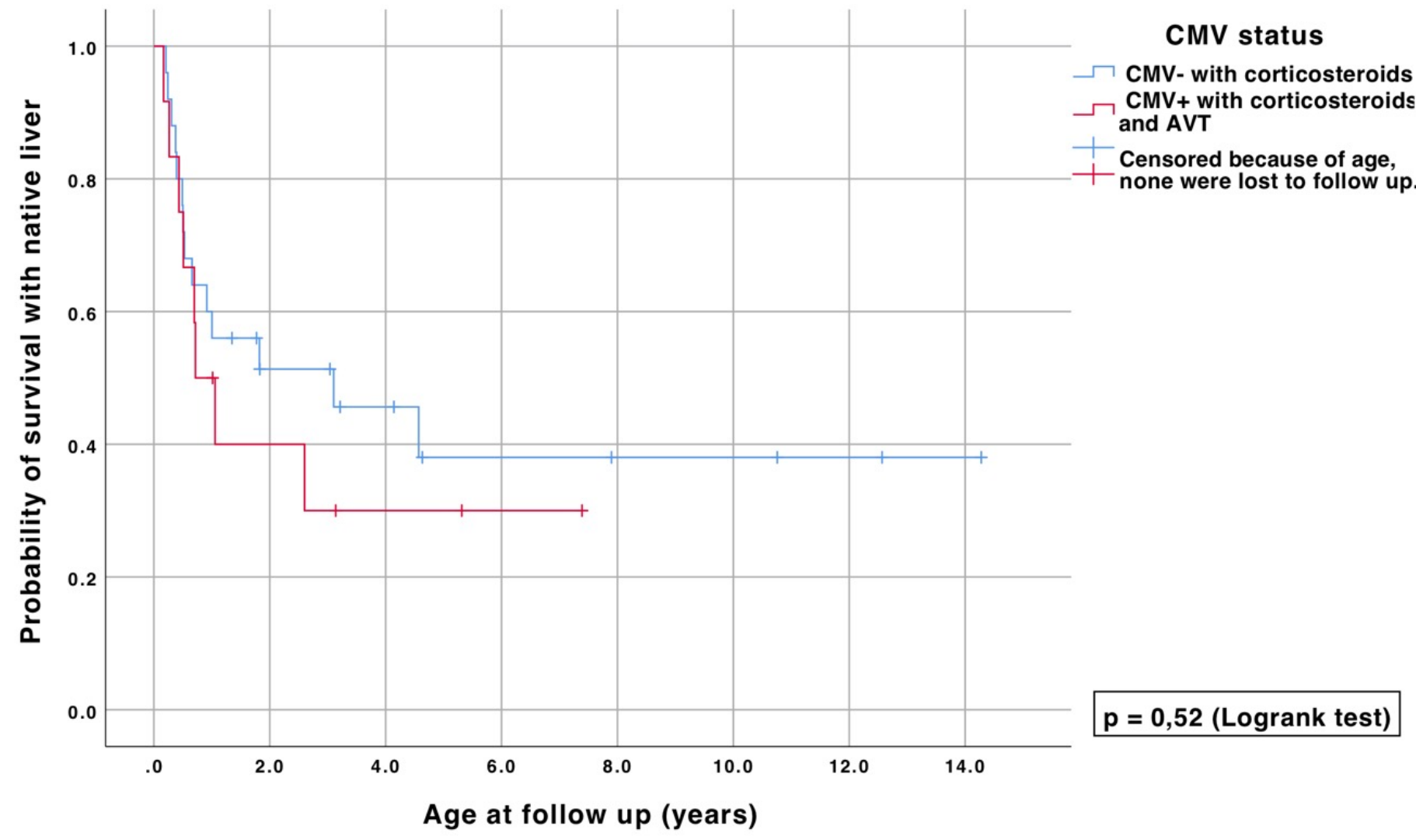
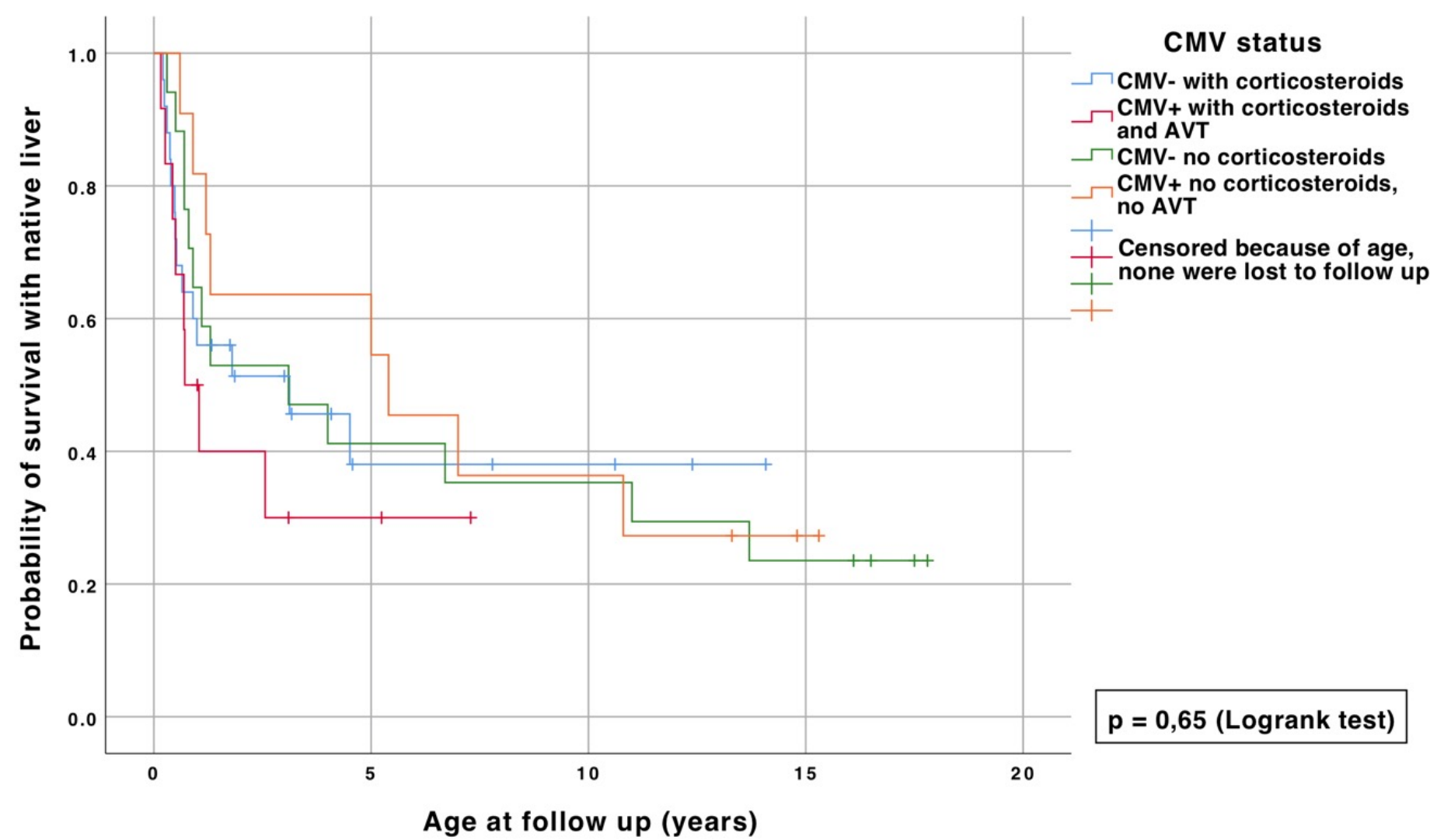


Figure 2b



Slutsats

Pågående CMV infektion hos patienter med gallvägsatresi är vanligt i Sverige och viremin kan effektivt behandlas med antiviral behandling utan allvarliga biverkningar.

För att klargöra ett eventuellt samband mellan antiviral behandling och överlevnad med egen lever så behövs större randomiserade studier.

Figur 2a+2b: Kaplan Meier överlevnadskurvor för överlevnad med egen lever efter genomgången Kasai portoenterostomi hos barn med gallvägsatresi.

2a. Aktuell kohort uppdelat på CMV positiva patienter som fått antiviral behandling och CMV negativa patienter.

2b. Aktuell kohort jämfört med historisk kohort där de CMV positiva patienterna inte fått antiviral behandling.

Introduktion

Patienter med gallvägsatresi och samtidig infektion med CMV kan ha sämre utfall efter Kasai portoenterostomi än icke infekterade patienter.

Det anses viktigt att operationen genomförs så tidigt som möjligt för att förlänga tiden till levertransplantation. Vi beskriver incidensen av CMV-infektion i denna patientgrupp och effekten av antiviral behandling.

Metod

Retrospektiv insamling av data från de patienter som behandlades för gallvägsatresi på Karolinska Universitetssjukhuset 2005-2018.

Överlevnad med egen lever efter Kasai portoenterostomi jämfördes med en historisk kontrollgrupp där patienterna inte hade fått antiviral behandling eller steroider i samband med operation.

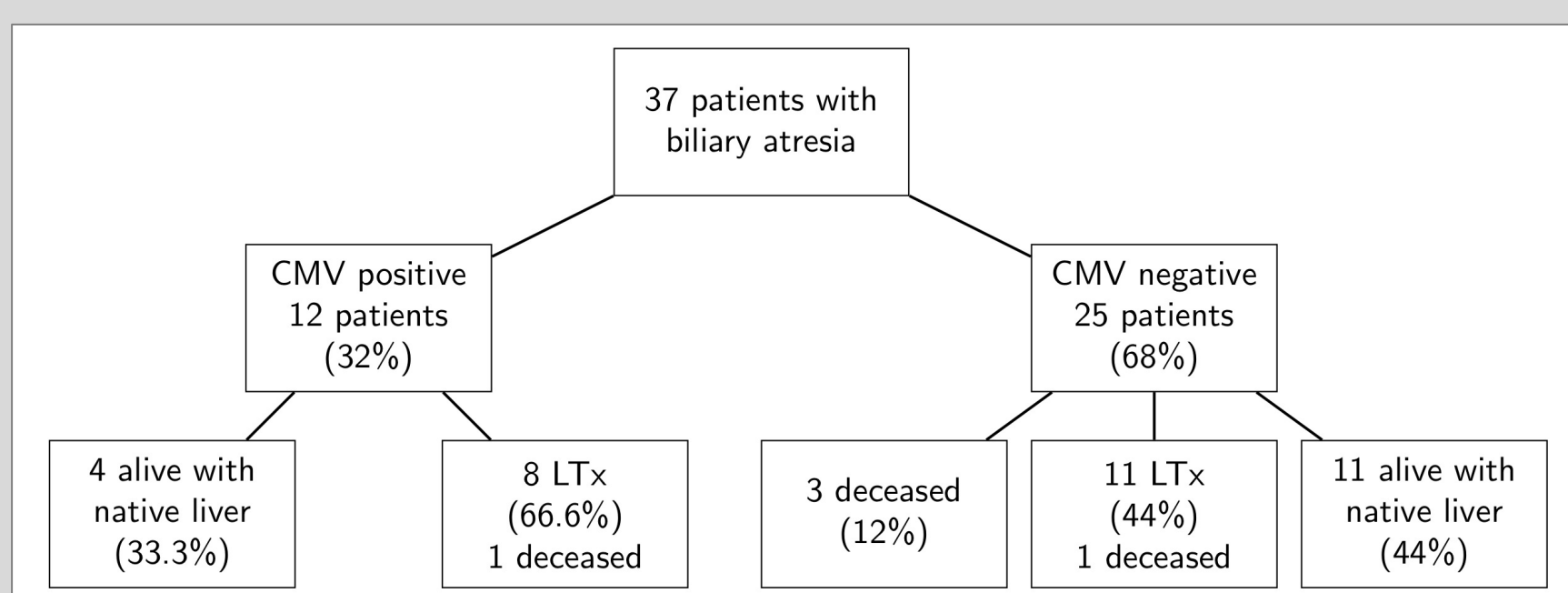


Bild: Utfall för 37 patienter med gallvägsatresi, jämförelse mellan CMV positiva och CMV negativa patienter.

Jämförelse mellan CMV-positiva och CMV-negativa patienter med gallvägsatresi.	CMV-negativa (25 patienter)	CMV-positiva (12 patienter)	p-värde
Prematuritet (gestationsvecka 34-36)	4 (16%)	2 (17%)	0,96
Födelsevikt (kg)	3,245	3,270	0,86
Splenomegali (>6cm)	8 (33%)	7 (58%)	0,15
Ålder vid KPE (dagar).	71 (range 32-130)	78 (range 57-132)	0,10
Biokemiska markörer (Normalvärde)	CMV-negativa	CMV-positiva	p-värde
Bilirubin µmol/L (< 22 µmol/L)	154 (95-270)	152 (121-263)	0,60
Konjugerat bilirubin µmol/L (< 3 µmol/L)	125 (65-198)	137 (105-224)	0,14
ALAT µkat/L (< 0,85 µkat/L)	1,66 (0,18-5,36)	1,90 (0,59-6,20)	0,46
ASAT µkat/L (< 1,4 µkat/L)	2,91 (0,71-7,71)	3,68 (1,72-8,30)	0,20
PK(INR) (< 1,2)	1,0 (0,9-1,6)	1,1 (0,9-1,3)	0,19

Tabell: Urval av jämförda data. Medianvärden.

Resultat

Tolv av 37 patienter var CMV positiva i samband med operation. Ingen signifikant skillnad sågs mellan de två grupperna avseende prematuritet, födelsevikt eller biokemi.

11 CMV positiva patienter behandlades med ganciclovir och/eller valganciclovir med effekt på viremin inom 2 veckor.

Ingen av patienterna fick toxiska nivåer av ganciclovir eller tecken på pressad benmärg eller försämrad njurfunktion.

Överlevnad med egen lever skilde sig inte signifikant från den historiska kontrollgruppen.