

**O-16**

**PERİFERİK KÖK HÜCRE VEYA KEMİK İLİĞİ NAKLİ: İNFEKSİYON RİSKİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRME**

**Haluk Koç**

Hematopoietik kök hücre transplantasyonu günümüzde tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de gerek otolog gerekse allojeneik tipte gittikçe artan oranlarda uygulama alanı bulmaktadır. Bu tedavi alternatifleri ile, birçok kötücül ve kötücül olmayan hematolojik hastalıkta ve ilaç duyarlılığı olan çeşitli solid tümörlerde, ya tam kür sağlanabilmekte, ya da geleneksel tedavi yöntemlerine göre hastaliksız yaşam veya toplam yaşam sürelerinde önemli kazanımlar elde edilebilmektedir.

1990'lı yıllarda hematopoietik kök hücre kaynağı olarak yoğun şekilde kemik iliği kullanılırken, bu tarihten sonra tüm dünyada ve ülkemizde (son 2 yılda daha çarpıcı) daha çok çeşitli yöntemlerle mobilize edilen kök hücrelerinin periferik kandan toplanmaları bu işlem için hücre kaynağını oluşturmaya başlamıştır.

Otolog periferik kök hücre nakillerinde, otolog kemik iliği nakillerine göre; yapılan tüm çalışmalarda posttransplant nötrofil ve trombosit toparlanma sürelerinin daha kısa olduğu gösterilmiştir. Bu şekilde nötropeni süresinin kısaltılması, infeksiyon riskini ve febril nötropenik atak sayısını anlamlı derecede düşürerek uygulamanın genel mortalite ve morbiditesinde azalma meydana getirmiştir. Çeşitli randomize çalışmalarda ve retrospektif kontrol gruplu çalışmalarda, bu farklılık vurgulanmaktadır.

Allojeneik periferik kök hücre ve allojeneik kemik iliği nakilleri sadece infeksiyon riski açısından karşılaştırıldığında, benzer parametreler üzerinde benzer sonuçlar olmasına karşın bu iki uygulamanın transplant başarısı ve geç komplikasyonları yönünden karşılaştırılması anlamında tüm dünyada çalışmalar halen sürdürülmektedir.