

MeB – Pagine Elettroniche

Volume VI

Ottobre 2003

numero 8

AVANZI**Novità, riflessioni, contributi e proposte**

a cura di Giorgio Bartolozzi

La pubblicazione (**Cheng Y. et al., N Engl J Med 2003, 349:831-6**) riguarda la porpora trombocitopenica immune (PTI) dell'adulto, che pur essendo diversa sotto molti aspetti prognostici da quella del bambino ha molti punti patogenetici e clinici in comune. Vengono trattati 125 pazienti affetti da PTI (numero medio delle piastrine 12.200 ± 11.300), con 40 mg al giorno di desametazone per bocca, per 4 giorni consecutivi: 106 (85%) di questi pazienti rispondono bene al trattamento con un numero di piastrine, dopo 7 giorni, di 101.400 ± 53.200 . 53 di questi 106 soggetti (50%) mantengono una buona risposta, mentre gli altri 53 hanno una ricaduta entro 6 mesi dal trattamento, di cui la maggior parte (94%) nei primi 3 mesi. Una conta delle piastrine inferiore alle 90.000/mm³ al 10° giorno si associa a un alto rischio di ricaduta. Il trattamento è stato sempre ben tollerato. Nell'editoriale (**George J.N., Vesely S.K., N Engl Med 2003, 349:903-4**) vengono espresse molte perplessità per un trattamento del genere e viene suggerito di allargare la casistica e di seguire i pazienti più a lungo. Gli ematologi pediatri d'altra parte raccomandano di non trattare i bambini con forme non gravi di PTI e nelle forme gravi la risposta alle immunoglobuline standard per via venosa è in generale soddisfacente