

Bs Nguyễn Ngọc Võ Khoa -

Bệnh Crohn quanh h u môn có thể trở nên tồi tệ là khó đi u trở và có thể khiến cuộc sống của bệnh nhân trở nên khó khăn hơn, nhưng một phương pháp mới, xâm lấn tối thiểu liên quan đến việc tiêm tế bào gốc trung mô tế bào gốc vào an toàn và có hiệu quả cao hơn một số liệu đáng kể bệnh nhân, theo một bác sĩ phẫu thuật đại trực tràng.

"Đó là một kỹ thuật hình thức sẽ gây suy nhược, một loạt các kỹ thuật hình," Amy Lightner, MD, của trung tâm Cleveland cho bệnh tiêu hóa Crohn's & Colitis hàng năm, một số hợp tác của Tổ chức Crohn's & Colitis và Hiệp hội Tiêu hóa Hoa Kỳ.

Mặc dù một số bệnh nhân có các triệu chứng tiêu hóa, nhưng những người khác có thể cần nhiều cách thức để hỗ trợ dinh dưỡng và chữa lành, trong khi những người khác có thể yêu cầu phẫu thuật cắt bỏ ruột, với tăng cao nhu cầu một số trực tràng, thì phẫu thuật đại trực tràng giảm các chứng (LIFT), chuyển hướng hoặc cắt bỏ trực tràng.

"Tôi biết nó là khó đi u trở? Vì một phần là do khiếm khuyết về mặt giải phẫu, và đây là lý do tại sao 90% bệnh nhân sẽ đến phòng mổ và sẽ gặp bác sĩ phẫu thuật của họ thông qua xuyên. Phần khác là chúng tôi có các liệu pháp y tế để đi u trở nhưng ruột này nhưng chúng tôi sẽ không hiệu quả, bởi vì có khiếm khuyết về mặt giải phẫu, là những gì đó cần được đóng lại," Tiến sĩ Lightner nói.

Lên đến 20% bệnh nhân có thể yêu cầu lưu thông vĩnh viễn và thêm 20% có thể yêu cầu chuyển hướng phân tiêu hóa.

Tế bào gốc trung mô (MSC) có nguồn gốc từ tủy xương, được chiết xuất từ mô dây rốn. Không giống như tế bào gốc phôi có khả năng biến đổi thành vô số loại tế bào khác, tế bào gốc trung mô là tế bào "trung thành" đã biệt hóa.

Chúng hoạt động bằng cách tiết ra các cytokine chống viêm và tuyển dụng các tế bào miễn dịch

điều kiện kích thích quá trình sản xuất và chữa lành mô. Các tế bào được phân phối trong môi trường ngoại bào xâm lấn tế bào và không có nguy cơ tái phát không thể so sánh với các thuốc xâm lấn hiện nay như thuốc điều trị bệnh Crohn quanh năm u môn khó chữa.

Hiệu quả và an toàn

MSC là một liệu pháp được sử dụng tại Tây Ban Nha vào năm 2003 để điều trị thành công cho một phần nhỏ của bệnh Crohn quanh năm u môn khó chữa. Các nhà điều trị đã tiêm một liều duy nhất 9 triệu MSC vào vị trí này và bệnh đã lành trong vòng 3 tháng.

Kể từ đó, trong nhiều thử nghiệm lâm sàng với hơn 400 bệnh nhân, việc tiêm MSC đã giúp đóng bệnh và chữa lành hoàn toàn sau 8-12 tuần ở 50% -85% bệnh nhân, Tỷ lệ sống Lightner cho bệnh Crohn.

- Hiệu quả điều trị cũng lâu dài, dựa vào dữ liệu từ nghiên cứu ADMIRE-CD, trong đó 51,5% bệnh nhân mắc bệnh Crohn có bệnh Crohn quanh năm u môn phần lớn đã được chữa lành sau 24 tuần sau khi tiêm tế bào gốc có nguồn gốc từ mô mỡ, so với 35,6% đối chứng. Sau 1 năm theo dõi, tỷ lệ lành bệnh tổng cộng là 56,3% so với 38,6%.

- Tỷ lệ sống Lightner cũng trích dẫn một báo cáo từ nghiên cứu của một bệnh nhân có bệnh Crohn lành 4 năm sau khi nhận được MSC cho bệnh Crohn quanh năm u môn kháng trị.

- Mặc dù MSC có nguồn gốc từ nhũ nang người hiến tặng khỏe mạnh, nhưng chúng không mang các kháng nguyên bề mặt tế bào có thể kích hoạt phản ứng miễn dịch phá hoại của vật chủ và cho đến nay, không có báo cáo nào từ các thử nghiệm lâm sàng về nhiễm trùng hoặc biến chứng toàn thân. Các tác động phụ được báo cáo thường xuyên nhất là đau tại chỗ tiêm khoảng 12% -15% bệnh nhân và áp xe quanh năm u môn ở 5% -13%, với tần suất từ trung bình nhóm điều trị và kiểm soát.

- Tỷ lệ sống Lightner và các thử nghiệm khác hiện đang khám phá các chế độ bổ sung cho liệu pháp tế bào gốc với MSC, bao gồm các kiểu hình bệnh Crohn phần lớn khác, bệnh Crohn điều trị kháng trị và viêm loét đại tràng.

- Trong một bài thuyết trình riêng, James D. Lewis, MD, MSCE, thuộc Đại học Pennsylvania tại Philadelphia đã nói về những gì cần thiết để đạt được "cú hích y tế" với một liệu pháp chữa lành bệnh Crohn. viêm ruột (IBD) và điều chỉnh dòng chảy máu. cấy ghép tế bào gốc như một liệu pháp chữa lành bệnh Crohn cho bệnh nhân mắc bệnh mãn tính, nghiêm trọng và khó chữa.

- Một trong những bệnh nhân của ông là một phụ nữ 60 tuổi được chẩn đoán mắc bệnh Crohn nghiêm trọng và thâm nhập sâu vào ruột 30, với căn bệnh liên quan đến hệ tiêu hóa và toàn bộ ruột kết. Trước đó cô đã trải qua ba lần cắt bỏ ruột non và cắt bỏ một phần đại tràng, và chữa bao gồm thay thế truyền giấm mặc dù đã dùng steroid, azathioprine, methotrexate, bệnh Crohn điều trị kháng trị, ustekinumab (Stelara), và vedolizumab (Entyvio).

- Sau khi ghép tế bào gốc từ máu tủy thân, cô đã có Điều trị Nổi trội cho Bệnh Crohn

Crohn (SES-CD) là 0. Diện tích bề mặt của cơ thể rất phức tạp do thiêu máu các bề mặt theo nhu cầu và tình trạng sinh học của tính.

- Một chuyên gia IBD không tham gia vào các hai nghiên cứu đã nhận xét trong một cuộc phỏng vấn rằng các MSC và cấy ghép tế bào gốc điều trị cho bệnh suy giảm miễn dịch với IBD khó điều trị,

- "Các hai phương pháp điều trị hiện tại, như cấy ghép tế bào gốc cho IBD vẫn chưa được nghiên cứu chính thức nên dữ liệu không đủ mạnh, nhưng có nhu cầu hiện tại cho tiếp tục lại," Berkeley N. Limketkai, MD, PhD, cho biết. Trưởng khoa tại Đại học California, Los Angeles.

- "Tuy nhiên, những thách thức cũng là bệnh tật liên quan đến việc thực sự trải qua các thủ tục như vậy," ông tiếp tục. Các bệnh tật nghiêm trọng và dài hạn liên quan đến cấy ghép tế bào gốc tạo máu có thể bao gồm viêm niêm mạc; viêm bàng quang xuất huyết; pancytopenia kéo dài, nghiêm trọng; suy nhiễm trùng; bệnh ghép chống lại vật chủ; tổn thương ghép; biến chứng phổi, bệnh tim mạch gan; và bệnh vi mô mạch máu.

- Tiến sĩ Limketkai nói rằng theo thời gian khi các giao thủ tục cấy ghép tế bào gốc trong IBD được cải thiện, lợi ích cho một số bệnh nhân được cho là có thể rõ ràng hơn các rủi ro.

Lưu ý dựa theo Mesdcape Neil Osterweil