

ROLUL SPLENECTOMIEI ÎN TRATAMENTUL COMBINAT AL PACIENȚILOR CU TROMBOCITOPENIE AUTOIMUNĂ

Ecaterina Morgun¹, Ecaterina Mustea¹

Conducător științific: Nicolae Ghidirim²

¹Institutul Oncologic,

²Catedra de Oncologie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Trombocitopenia autoimună (ITP) refractară la tratamentul medicamentos reprezintă o provocare semnificativă în managementul acestei afecțiuni hematologice. În pofida introducerii noilor generații de preparate, răspunsul terapeutic în aceste cazuri persistă a fi suboptimal. În acest context, splenectomia rămâne o opțiune viabilă în tratament, oferind o cale de abordare eficientă și sustenabilă. **Scopul lucrării.** Evaluarea rolului splenectomiei în tratamentul ITP refractare la terapie medicamentoasă. **Metode și material.** Articole relevante publicate între 2018 și 2023 în baza de date PubMed. Am analizat studii clinice, serii de cazuri și articole de revizuire. **Rezultate.** Unul din studii remarcă că rata globală de răspuns (ORR) în ziua 30 după splenectomie a fost de 89,2%, dintre care 61,8% au obținut un răspuns complet (CR). La un an, ORR a fost de 88,5%, cu 48,8% răspuns complet. Supraviețuirea fără recădere (RFS) la 5 ani a fost în medie de 57,38%, cu un interval de încredere de 95% între 40,59% și 71,02%. Nu s-a observat niciun efect al duratei bolii, vârstei, sexului și terapiei anterioare primite asupra ORR la 1 an. La un an, pacienții care au obținut un răspuns complet la o lună după splenectomie au avut un răspuns plachetar semnificativ mai bun decât cei care au avut un răspuns parțial. Supraviețuirea fără recădere a fost mai bună la pacienții care au obținut un răspuns complet după 1 lună de la splenectomie. **Concluzie.** Splenectomia rămâne o opțiune terapeutică de referință în abordarea ITP refractare la tratamentul conservativ, oferind cea mai bună remisiune pe termen lung fără necesitatea unui tratament suplimentar și consolidându-se astfel ca una dintre cele mai eficiente opțiuni de linia a doua disponibile. **Cuvinte-cheie:** splenectomie, trombocitopenie autoimună refractară, tratament conservativ.

THE ROLE OF SPLENECTOMY IN THE COMBINED TREATMENT OF PATIENTS WITH AUTOIMMUNE THROMBOCYTOPENIA

Ecaterina Morgun¹, Ecaterina Mustea¹

Scientific adviser: Nicolae Ghidirim²

¹Institute of Oncology,

²Department of Oncology, Nicolae Testemițanu University.

Introduction. Autoimmune thrombocytopenia (ITP) refractory to drug treatment represents a significant challenge in the management of this hematological condition. Despite the introduction of new generations of preparations, the therapeutic response in these cases continues to be suboptimal. In this context, splenectomy remains a viable treatment option, offering an effective and sustainable approach. **Objective of the study.** Evaluation of the role of splenectomy in the treatment of ITP refractory to drug therapy. **Material and methods.** Relevant articles published between 2018 and 2023 in the PubMed database. We reviewed clinical trials, case series, and review articles. **Results.** One study notes that the overall response rate (ORR) at day 30 after splenectomy was 89.2%, of which 61.8% achieved a complete response (CR). At one year, the ORR was 88.5%, with 48.8% complete response. Relapse-free survival (RFS) at 5 years averaged 57.38%, with a 95% confidence interval between 40.59% and 71.02%. No effect of disease duration, age, sex, and prior therapy received on ORR at 1 year was observed. At one year, patients who achieved a complete response one month after splenectomy had a significantly better platelet response than those who had a partial response. Relapse-free survival was better in patients who achieved a complete response 1 month after splenectomy. **Conclusion.** Splenectomy remains a reference therapeutic option in the approach of ITP refractory to conservative treatment, providing the best long-term remission without the need for additional treatment and thus consolidating itself as one of the most effective second-line options available. **Keywords:** splenectomy, refractory autoimmune thrombocytopenia, conservative treatment.