

Bước đầu đánh giá hiệu quả phương pháp ghép tế bào gốc máu ngoại vi tự thân ở bệnh nhân lymphoma không hodgkin dòng tế bào T đáp ứng sau hóa trị

Initial effective evaluation of autologous peripheral stem cell transplantation method in peripheral T-cell non Hodgkin lymphoma patients who response after chemotherapy

Lê Phước Đạm, Hoàng Thị Ngọc Anh, Vy Thế Hà, Lâm Mỹ Hạnh,
Võ Thị Ngọc Quyền, Nguyễn Thị Bé Út, Lê Thị Sạn, Nguyễn Thị Phương Thảo,
Trần Thanh Tùng, Nguyễn Tự, Nguyễn Thị Tuyền, Phùng Thị Tố Trang,
Nguyễn Văn Khôi, Nguyễn Trường Sơn
Bệnh viện Chợ Rẫy

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Lymphoma không Hodgkin dòng tế bào T ngoại vi là nhóm bệnh lymphoma không đồng nhất, hiếm gặp và kết quả đáp ứng rất kém với hóa trị. Hóa trị liều cao và ghép tế bào gốc máu ngoại vi tự thân làm tăng tỷ lệ sống toàn bộ (OS), sống không bệnh (DFS). **Đối tượng và phương pháp:** Phương pháp nghiên cứu: Tiến cứu mô tả cắt ngang. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân được chẩn đoán xác định lymphoma dòng tế bào T ngoại vi, đạt lui bệnh sau hóa trị tấn công, đồng ý ghép tế bào gốc máu ngoại vi tự thân. **Kết quả:** Từ tháng 06/2013 đến tháng 12/2018, chúng tôi tiến hành ghép tế bào gốc máu ngoại vi tự thân cho 16 bệnh nhân lymphoma dòng tế bào T ngoại vi với kết quả như sau: 100% bệnh nhân đạt lui bệnh hoàn toàn sau ghép; biến chứng sớm bao gồm: Tổn thương niêm mạc đường tiêu hóa, chủ yếu mức độ 2 (nôn ói, tiêu chảy, loét miệng) và liên quan đến nhiễm trùng (68,8% sốt giảm bạch cầu hạt); thời gian trung bình phục hồi bạch cầu hạt (BCH) là $11,9 \pm 2,4$ ngày, tiểu cầu là $11,7 \pm 2,8$ ngày sau ghép; 93,8% bệnh nhân có OS, DFS và thời gian sống bệnh không tiến triển tại thời điểm 03 năm. **Kết luận:** Hóa trị liều cao sau đó GTBGMNV tự thân tương đối an toàn và hiệu quả ở bệnh nhân lymphoma dòng tế bào T ngoại vi.

Từ khóa: Lymphoma dòng tế bào T ngoại vi, ghép tế bào gốc máu ngoại vi tự thân, thời gian sống toàn bộ, thời gian sống không bệnh.

Summary

Objective: Peripheral T-cell non Hodgkin lymphomas are rare and heterogeneous group of malignancies with poor outcome after conventional chemotherapy. High-dose chemotherapy supported by autologous peripheral stem cells transplantation, improved overall survival and prolonged disease-free survival rates. **Subject and method:** Methods study: Cross-sectional prospective study. Patient characteristics: Patients with confirmly diagnosed peripheral T-cell lymphomas, minimal partial response, and agreed with autologous peripheral stem cells transplantation. **Result:** Altogether from June 2013 to December 2018, 16 patients with diagnosed peripheral T-cell lymphomas were treated, the following results: 100% patients achieved complete response after transplantation; early complications consisted of gastrointestinal mucosa damage, mainly grade 2 (vomit, diarrhea, mouth ulcer) and related to infection (68.8% neutrophilia fever); the average time to recovery neutrophils and platelets were 11.9 ± 2.4 and 11.7 ± 2.8 days after transplantation, respectively; 3-year overall survival and disease-free survival rate were 93.8%. **Conclusion:** Sequential high-dose chemotherapy followed by autologous peripheral stem cells transplantation is relatively effective and safe in patients with diagnosed peripheral T-cell lymphomas. **Keywords:** Peripheral T-cell lymphomas, autologous peripheral stem cells transplantation, overall survival and disease-free survival.