**Актуальні питання лікування тромбоцитопенії, індукованої хіміотерапією: погляд гематолога**

**Михальська Л.В., Килівник О.В., Яменко О.О.**

Клінічна лікарня «Феофанія», м. Київ, Україна

**Мета.** Тромбоцитопенія є досить поширеним ускладнення при проведенні хіміотерапевтичного лікування, котре характеризується зниженням рівня тромбоцитів <150×10⁹/л і пов’язане з ризиком розвитку масивних кровотеч у життєво важливих органах, що не тільки погіршує якість життя пацієнтів, але й може істотно скоротити його тривалість. Тому рання діагностика та корекція тромбоцитопенії є важливими в терапії пацієнтів з онкологічними захворюваннями. Наразі в лікуванні тромбоцитопенії застосовують трансфузії тромбоконцентрату, рекомбінантний людський тромбопоетин та ельтромбопаг.

**Матеріали та методи.** У Центрі гематології, хіміотерапії гемобластозів і променевої терапії за 2019-2020 рр. проліковано 200 пацієнтів із застосуванням рекомбінантного людського тромбопоетину.

**Результати та їх обговорення.** Пацієнтів було розподілено на дві групи. У 1-й 150 пацієнтів отримували тромбопоетин для профілактики прогнозованої тромбоцитопенії, індукованої хіміотерапією, в дозі 300 МО/кг підшкірно через день (4 послідовні введення). У 50 пацієнтів Рл-ТПО використовувався з лікувальною метою за наявної тромбоцитопенії в дозі 300 МО/кг підшкірно щодня (10-14 послідовних уведень). У 1-й групі рівень тромбоцитів при застосуванні Рл-ТПО за схемою не знижувався менш ніж до 150×10⁹/л. У 2-й групі рівень тромбоцитів із показників 50-65×10⁹/л при застосуванні тромбопоетину почав підвищуватися на 4-5-й день після введення й нормалізувався на 12-13-й день у 87 % пацієнтів, а в 13 % почав підвищуватися на 7-8-й день і нормалізувався на 15-16-й.

**Висновки.** Запобігання виникненню тромбоцитопенії внаслідок завчасного призначення пацієнту рекомбінантного тромбопоетину людини, а не корекція вже наявної тромбоцитопенії, дає змогу підвищити ефективність хіміотерапії завдяки чіткому дотриманню календарного плану й рекомендованого дозування, уникнути вірогідних побічних ефектів від переливання тромбоконцентрату та безпосередньо тромбоцитопенії.

**Ключові слова:** тромбоцитопенія, хіміотерапія, рекомбінантний людський тромбопоетин.

*\* Тези Конгресу з інфузійної терапії опубліковані в журналі «[Інфузія & Хіміотерапія](https://infusiontherapy.org/news/tezisy-kongressa-po-infuzionnoy-terapii-opublikovany-v-zhurnale-infuziya-khimioterapiya--p278)».*

**Topical issues in the treatment of thrombocytopenia caused by chemotherapy: the view of a hematologist**

**Mikhalska L.V., Kylivnyk O.V., Yamenko O.O.**

Clinical Hospital “Feofaniya”, Kyiv, Ukraine

**Objective.** Thrombocytopenia is a common complication of chemotherapy, which is characterized by a decrease in platelet count <150×10⁹/l duration. Early diagnosis and correction of thrombocytopenia are important points in the treatment of patients with cancer. Currently, thromboconcentrate transfusions, recombinant human thrombopoietin, and eltrombopag are used to treat thrombocytopenia.

**Materials and methods.** 200 patients were treated with recombinant human thrombopoietin in the hematology department from 2019 till 2020.

**Results and discussion.** Patients were divided into two groups. 150 patients received thrombopoietin to prevent predicted chemotherapy-induced thrombocytopenia at a dose of 300 IU/kg subcutaneously after 4 consecutive days. In 50 patients Rl-TPO was used for therapeutic purposes, in the presence of thrombocytopenia, at a dose of 300 IU/kg subcutaneously daily 10-14 consecutive injections. In the 1st study group, the level of platelets when using Rl-TPO according to the scheme did not decrease by less than 150×10⁹/l. In the 2nd group, the level of platelets from 50-65×10⁹/l when using thrombopoietin for therapeutic purposes in 87 % patients began to rise for 4-5 days after administration, normalized on day 12-13, in 13 % patients began to rise on day 7-8, normalized for 15-16 days.

**Conclusions.** Prevention of thrombocytopenia due to early administration of recombinant human thrombopoietin to the patient, rather than correction of pre-existing thrombocytopenia, can increase the effectiveness of chemotherapy through strict adherence to the schedule and recommended dosage, to avoid possible side effects directly from the patient.

**Key words:** thrombocytopenia, chemotherapy, recombinant human thrombopoietin.

*\* The theses of the Congress on Infusion Therapy are published in the "[Infusion & Chemotherapy](https://infusiontherapy.org/en/news/tezisy-kongressa-po-infuzionnoy-terapii-opublikovany-v-zhurnale-infuziya-khimioterapiya--p278)" journal.*