

EL TRATAMIENTO CON VITAMINA D DISMINUYE EL RIESGO DE ENFERMEDAD INJERTO CONTRA RECEPTOR TRAS TRASPLANTE ALOGENICO; ESTE EFECTO DEPENDE DEL TIPO DE RECEPTOR DE LA VITAMINA D QUE PRESENTAN LOS PACIENTES

En un estudio llevado a cabo por Investigadores de la Unidad de Hematología del Hospital Universitario Virgen del Rocío - HUVR y el Instituto de Biomedicina de Sevilla - IBiS, liderado por el Dr. José Antonio Pérez Simón y la Dr. Estrella Carrillo, han demostrado que los pacientes que portan una variante específica del receptor de la Vitamina D (concretamente el genotipo FokI CT) presentan una menor incidencia de Enfermedad Injerto contra Receptor (EICR) crónica.

Las hemopatías malignas constituyen un grupo de enfermedades tumorales del sistema hematopoyético e incluyen, entre otras, la leucemia, los linfomas o el mieloma múltiple; en muchos pacientes el trasplante de progenitores hematopoyéticos, comúnmente conocido como trasplante de médula ósea, es la única opción curativa.

Desafortunadamente, tras el trasplante, se pueden producir complicaciones que afectan su eficacia, como Enfermedad Injerto contra Receptor (EICR), que consiste en una reacción de los linfocitos del donante contra diferentes órganos y tejidos sanos del paciente, pudiendo tener un impacto desfavorable en la supervivencia o en la calidad de vida de estos enfermos.

En un ensayo prospectivo, el equipo liderado por el Dr. José Antonio Pérez Simón, Jefe de Servicio de Hematología y Hemoterapia del HUVR e Investigador Responsable del Grupo "Terapia celular y nuevas dianas terapéuticas en onco-hematología" en el IBiS, demostró previamente una reducción en la incidencia de EICR crónica entre los pacientes que recibieron Vitamina D después del trasplante; la Vitamina D regula la función del sistema inmune. Este efecto se debe a su interacción con receptores específicos para la vitamina D que se expresan en las células del sistema inmune.

Los investigadores, en un estudio aceptado recientemente en la revista Clinical Cancer Research, demuestran que hay un grupo específico de pacientes que se benefician más que el resto, concretamente los que portan el genotipo FokI CT del receptor de la vitamina D. Los pacientes con dicha variante que reciben vitamina D tienen un riesgo de desarrollar EICR crónica del 22,5% versus

80% entre los pacientes FokI CT que no reciben vitamina D. Aproximadamente el 40% de la población expresa dicha variante.

En resumen, este estudio demuestra que la vitamina D regula la función del sistema inmune postrasplante y que este efecto depende de variables genéticas. Específicamente, FokI se podría utilizar como biomarcador para seleccionar qué pacientes deberían recibir vitamina D tras el trasplante.