Ocjena plućne funkcije i njezine sastavnice kao prediktori ukupnog preživljenja i pojave kronične bolesti presatka protiv domaćina nakon alogene transplantacije matičnih stanica

**Cilj** Retrospektivno ocijeniti predviđaju li modificirana ocjena plućne funkcije (prema engl. *lung function score*, LFS) i/ili njene sastavnice, forsirani izdisajni volumen u prvoj sekundi (prema engl. *forced expiratory volume within the first second*, FEV1) i difuzijski kapacitet za ugljikov monoksid korigiran za razinu hemoglobina (prema engl. *diffusion capacity for carbon monoxide corrected for hemoglobin level*, cDLCO), ukupno preživljenje i pojavu kronične bolesti presatka protiv domaćina(prema engl. *chronic graft-versus-host-disease*, cGvHD).

**Postupci** Prikupili smo podatke o vrijednostima LFS, FEV1 i cDLCO prije i nakon transplantacije kod 241 pacijenta podvrgnutog transplantaciji krvotvornih matičnih stanica u Transpantacijskom centru Sveučilišta u Regensburgu između lipnja 1998. i srpnja 2005.

**Rezultati** Kraće ukupno preživljenje nakon transplantacije bilo je povezano s nižim pred-transplantacijskim vrijednostima FEV1 <60% (*P*=0,040), cDLCO <50% predviđene vrijednosti (*P* =0,025), te LFS ≥ III (*P* =0,037). Ono je također bilo povezano s nižim FEV1 (*P* < 0,001 odnosno *P* =0,001) i povišenim LFS 3 i 12 mjeseci nakon transplantacije (*P* = 0,028 odnosno *P* = 0,002), ali ne i s promjenama cDLCO. Veća incidencija cGvHD bila je povezana sa sniženim FEV1 6, 12, i 18 mjeseci nakon transplantacije (*P* =0,069, *P* =0,054, odnosno *P* =0,009) i povišenim LFS 12 mjeseci nakon transplantacije (*P* =0,002), ali ne i s promjenama cDLCO.

**Zaključak** Ukupno preživljenje bilo je povezano kako s LFS tako i s FEV1, ali je pojava cGvHD pokazala snažniju povezanost s FEV1 nego s cDLCO ili LFS. FEV1 je pojedinačno nudio više informacija o ishodu nakon transplantacije nego li LFS ili cDLCO, ukazujući na ograničenu vrijednost LFS za procjenu stanja pacijenata nakon transplantacije.