

NTV Scholingsbeurs: ISN Nexus Berlijn

Verslag van J.M. Ruben

Van 14 tot 17 april vond het ISN Nexus plaats in Berlijn. De ISN Nexus symposia zijn in het leven geroepen om basaal onderzoek en de kliniek bij elkaar te brengen voor specifieke thema's.

Dit jaar kwamen verschillende thema's aan bod, met als hoofdthema het uitblijven van succesvolle nieuwe medicatie/het slagen van klinische trials binnen de nefrologie. Ondanks veel vorderingen binnen het basale onderzoek, blijft het aantal succesvolle nieuwe behandelmethode voor nefrologische aandoeningen achter, ten opzichte van andere disciplines (voornamelijk de oncologie). "Er is sterk de behoefte aan positieve resultaten uit klinische trials", aldus Hans-Joachim Andes, één van de organisatoren van het congres. Om dit te verbeteren is het van belang zeer kritisch te kijken naar het ontwerp van de klinische trials, waarbij we moeten leren van de collega's in de oncologie. Vooral omtrent het opzetten van klinische trials, alsmede de stratificatie van patiënten. Dit laatste geldt voornamelijk bij ziekten met een complexe etiologie, zoals SLE.

Er waren meerdere sprekers uitgenodigd die spraken over verschillende vormen en het ontwerp van klinische trials. Eén van deze sprekers was Dick de Zeeuw, die onder andere inging op een type klinische trial dat in populariteit wint, het zogenaamde "adaptive design". Hierbij kan bijvoorbeeld de patiënten randomisatie aangepast worden tijdens de studie. Giuseppe Remuzzi gaf een voorbeeld van een "single patient trial", waarbij de verschillende behandelingen op één patiënt getest wordt. Alvorens de nieuwe behandeling start wordt een rustperiode geïntroduceerd om de voorgaande behandeling te "herstellen". Ondanks dat dit een interessante benadering is, heeft dit type studie belangrijke beperkingen (hoe lang moet de rust periode bijvoorbeeld zijn en is het effect überhaupt reversibel?).

Verder werden de resultaten van verschillende trials besproken, zoals de trials met mesenchymale stroma cellen (MSC's). NTV voorzitter Marlies Reinders sprak over de resultaten uit de Triton studie, waarbij MSC's worden gekweekt uit autoloog beenmerg en gebruikt als celtherapie voor de behandeling van patiënten die een niertransplantatie hebben ondergaan. Deze MSC's hebben immuun-modellerende capaciteiten (bijvoorbeeld door de productie van IDO en IL-10), waardoor de tacrolimus dosering bij patiënten mogelijk kan worden verminderd of geheel gestopt. Ondanks dat dit een veiligheid studie was, zijn de eerste (primaire & secundaire) resultaten bemoedigend.

Naast de klinische trials waren er verschillende andere interessante presentaties. Daniel Tak Mao Chan sprak bijvoorbeeld over het effect van etnische achtergrond op de farmacokinetiek van mycofenolaatmofetil en de consequenties voor de dosering.

Eoin McKinney liet overtuigend zien dat door de expressie patronen van immuun cel subsets in auto-immuunziekten te correleren met klinische parameters er een "ziekte handtekening" opgemaakt kon worden. Met deze data is een model opgesteld waarmee recidive kan worden voorspeld en liet hij tevens zien dat T cel uitputting bij auto-immune ziekten een tegengestelde klinische uitkomst heeft vergeleken met chronische virale infectie .

Steffen Frese liet het gebruik van de topo-isomerase I remmer Irinotecan zien als een potentieel nieuwe behandeling van SLE. Dit chemotherapeuticum is in 1998 goedgekeurd door de FDA voor de behandeling kanker en zou dus op korte termijn getest kunnen worden in een klinische trial.

De ISN Nexus waren 4 dagen met interessante presentaties over translationele immunologie in nierziekten.