

## **Abstrakt**

**Úvod.** Cílem práce bylo zavedení vyšetřovací metody BK virémie, verifikace její přesnosti, zjištění prevalence a rizikových faktorů BKV replikace a analýza průběhu a terapeutických přístupů BKV infekce a BKVN u pacientů po kombinované transplantaci ledviny a pankreatu (SPK) za účelem zavedení systematického skrínungu.

**Metody.** Výsledky BK virémie stanovené nově zavedenou metodou Affigene® PCR v IKEM a dle PCR protokolu Virologického centra, Basilej byly porovnány. Poté bylo vyšetřeno 183 SPK příjemců ke stanovení prevalence BK virémie, virurie a BKVN a zhodnoceny rizikové faktory replikace BKV. Retrospektivně proběhlo hodnocení výsledků retransplantace po selhání štěpu na podkladě BKVN.

**Výsledky.** Ze 100 vzorků analyzovaných dle Affigene® BKV tender a Transplantační virologie, Basilej PCR protokolů byla shoda obou metod 95%,  $Rho = 0,946$ , 95% CI: 0.920 – 0.963,  $P < 0,0001$ , Bland–Altman plot analýza: bias Basilej PCR protokol/Affigene® BKV tender: -0,1 (průměr)  $\pm 1.96$  SD: -1,6 – 1,3+ pro obě metody. Point prevalence byla analyzována u 183 pacientů; Virurie detekována u 17,3 %, virémie u 3.8% pacientů. Pozitivní virurie  $>107$  kopií/mL zjištěna u 3,7% pacientů, pozitivní virémie  $>104$  u 1,6% pacientů současně s pozitivní virurií. BKVN zjištěna u 0,5% pacientů. Trvání diabetu před SPK (OR 5.24, 95% CI (1.22-22.6),  $p = 0.028$ ) a opožděný nástup funkce štěpu ledviny (OR 3.38, 95% CI (1.38-8.24),  $p = 0.0085$ ) jsou nezávislé rizikové faktory BKV replikace.

**Shrnutí.** Affigene ® PCR protokol zavedený v IKEM ke stanovení BK virémie je kvalitní metoda srovnatelná s výsledky PCR metody Virologického centra, Basilej. Prevalence pozitivní BK virémie, virurie i BKVN u SPK příjemců v našem centru je velmi nízká. Trvání diabetu před SPK a opožděný nástup funkce štěpu ledviny jsou nezávislé rizikové faktory BKV replikace. Retransplantace ledviny po selhání na podkladě BKVN je metodou volby.