

Mnohočetný myelom

Česká myelomová skupina se již více než 10 let snaží zkvalitnit péči a informační servis týkající se mnohočetného myelomu. Výsledkem je funkční hemat-onkologická síť celoplošně pokrývající naši republiku, kterou procházejí diagnostikovaní nemocní s mnohočetným myelomem. Jeden z nových velkých dlouhodobých programů je zaměřen na monoklonální gamapatie nejasného významu a další z programů řeší časnou diagnostiku. Doposud však žádná z našich aktivit nebyla zaměřena na méně časté typy monoklonálních gamapatií.

Velmi si proto cením aktivity našich kolegů z Hradce Králové, kteří uspořádali konferenci s názvem „Méně časté monoklonální gamapatie“. I zkušeným hematologům dělá v řadě případů diagnostika těchto málo častých onemocnění velké potíže. U klasického mnohočetného myelomu onemocnění nabízí od začátku řadu záchytných diagnostických signálů. Raritní gamapatie, nesekreční či oligosekreční formy bez vyjádřeného poškození skeletu jsou často diagnosticky záludné a od lékaře vyžadují značné nasazení.

Přes mimořádné úspěchy, se kterými se dnes setkáváme v léčbě mnohočetného myelomu, diagnostika tohoto onemocnění bohužel stagnuje. Léčba je stále asi u 70 % nemocných zahajována až v pozdním stadiu a 20 % nemocných tak má již vstupně pokročilé poškození organismu, které rozhoduje nejen o kvalitě života, ale i následné toleranci léčby. Mnohočetný myelom zatím sice nejsme schopni vyléčit, na druhou stranu moderní léčebné postupy změnily myelom v chronické onemocnění. Řada nemocných dnes žije déle než 5 let a ti, kteří mají dobré prognostické ukazatele, jsou po prodělané léčbě dlouhodobě v klidovém období nevyžadujícím další léčení. Více než 20 % nemocných, podstupujících autologní transplantaci, dnes žije déle než 10 let od stanovení diagnózy. S tím, jak nemocní žijí déle, narůstá i četnost extramedulárních forem myelomu. Jejich léčba je obtížná. V řadě případů rostou skrytě na nečekaných místech organismu a jejich časné odhalení je problematické. I toto téma bylo součástí programu konference.

Nové diagnostické metody našťastí umožňují v řadě případů diagnostické obtíže překonat. Některé z nich, jako pozitronová emisní tomografie a vyhodnocení volných lehkých řetězců, se od roku 2006 staly součástí diagnostických standardů u mnohočetného myelomu.

Mnohočetný myelom i většinu méně častých gamapatií nejsme schopni zpravidla vyléčit. Řada nemocných však žije déle než pět let a ti, co mají dobré prognostické ukazatele, jsou dlouhodobě v klidovém období nevyžadujícím léčbu déle než 10 let. Správná a včasná diagnostika běžných i méně častých monoklonálních gamapatií je základním krokem pro další zlep-

šování léčebných výsledků. Děkuji kolegům z Hradce Králové, že myslí i na ty méně časté, o to však obtížněji diagnostikovatelné typy.

*Prof. MUDr. Roman Hájek, CSc.
předseda České myelomové skupiny*

Toto číslo je z větší části věnováno pracem, které zazněly na konferenci „Méně časté monoklonální gamapatie“ konané 10. 10. 2006 v Hradci Králové. Na setkání byly prosloušeny přednášky:

- **IgM monoklonální gamapatie**
Prof. Z. Adam (IHOK, FN Brno)
- **Nemoc z těžkých řetězců μ**
Prof. M. Tichý et al. (ÚKBD LF a FN Hradec Králové)
- **Mnohočetné myelomy IgD**
Dr. V. Maisnar et al. (II. interní klinika – OKH, LF UK a FN Hradec Králové)
- **Potransplantačné lymfoproliferatívne ochorenie typu MM**
Dr. A. Kafková, Prof. E. Tóthová, Dr. M. Surová (FN Košice)
- **Patobiochemie kostních markerů u MM**
Prof. V. Palička, Doc. P. Živný (ÚKBD LF UK a FN Hradec Králové)
- **Multikapilární elektroforetické systémy Paragon a Capillarys v rutinní praxi**
Ing. J. Vávrová (ÚKBD LF UK a FN Hradec Králové)
- **Transientní paraproteinémie**
Prim. J. Buryška et al. (OKB Ostrava)
- **AL amyloidóza**
Dr. D. Kohoutová et al. (II. interní klinika, LF UK a FN Hradec Králové)
- **Extramedulární plazmocytom**
Dr. M. Vošmik (Klinika onkologie a radioterapie, FN Hradec Králové)
- **Solitární plazmocytom**
Dr. J. Radocha (II. interní klinika – OKH, LF UK a FN Hradec Králové)