

Monoklonové gamapatie – úvodné slovo

Vážené kolegyně a kolegovia, vzhľadom na úspech série monotematických článkov z predchádzajúcich ročníkov venovaných onkohematologickej problematike aj tento rok vám ponúkame zaujímavú tému týkajúcu sa monoklonových gamapatií. Pod monoklonovou gamapatiou (MG) rozumieme zvýšenú produkciu imunoglobulínov sekreovaných abnormálnym expandovaným klonom B-buniek v určitom množstve, ktoré môžeme identifikovať elektroforézou sérových proteínov (SPE) alebo imunofixáciou (IF) v sére a moči. Výskyt monoklonového proteínu môže sprevádzať rozličné klinické stavy, vo väčšine prípadov dôkazu MG ide o tzv. benigne paraproteinémie.

MG môže sprevádzať nielen hematologické, ale aj nehematologické ochorenia, ako sú kožné, reumatologické, ochorenia obličiek, niektoré endokrinopatie, ochorenia pečene, ale gamapatiu môžeme diagnostikovať aj v súvislosti s rekonštrukciou imunitného systému po transplantácii kostnej drene, ako aj pri iných poruchách primárnej (Wiskottov-Aldrichov syndróm) alebo sekundárnej imunity (Nezelofov syndróm, v rámci starnutia, imunosupresívna liečba, neoplázie lymfocytového systému, karcinómy a sarkómy, poruchy imunity po vírusových ochoreniach). Výskyt MG sa zvyšuje s vekom pacienta.

Prítomnosť M-proteínu bola nájdená v 3 – 4 % u pacientov nad 50 rokov, v 5 % u starších ako 65 rokov a v 10 % u pacientov starších ako 80 rokov.

V našom seriáli vám priblížime skupinu malígnych monoklonových gamapatií s produkciou abnormálneho homogénneho imunoglobulínu. K malígnym MG zaraďujeme mnohopočetný myelóm (MM) a jeho podtypy, kde veľkú pozornosť budeme venovať diagnostike ochorenia, ale aj súčasným terapeutickým možnostiam s použitím novej skupiny účinnejších a menej toxických liekov, s cieľom zlepšenia kvality života a dlhšieho prežívania pacientov. V súčasnosti sa však v súvislosti s MG kladie oveľa väčší dôraz na diagnostiku včasných štádií týchto ochorení, pred vznikom orgánového poškodenia. Naša pozornosť bude venovaná aj „smoldering myelómu“ (SMM), ochoreniu, ktoré je síce asymptomatické, ale nedávno revidovaná klasifikácia zmenila pohľad na túto nozologickú jednotku. Správnym diagnostickým postupom a potvrdením prognostických markerov poukázala na skupinu pacientov SMM s vysokým rizikom progresie do mnohopočetného myelómu a navrhuje liečiť túto podskupinu pacientov s cieľom zabránenia progresie, a tým aj orgánového poškodenia. Prvé výsledky klinických štúdií jednoznačne ukazujú na viac než trojnásobný

pokles pravdepodobnosti úmrtia v liečenej skupine pacientov v porovnaní so skupinou, kde bola zvolená stratégia „watch and wait“.

Našími ďalšími cieľmi bude aj prezentácia ďalších dvoch monoklonových gamapatií, ako sú Waldenströмова makroglobulinémia a AL systémová amyloidóza, ochorenia, ktoré sú takisto sprevádzané významným poškodením orgánov. Pri oboch nozologických jednotkách nastal výrazný diagnostický a terapeutický pokrok, čím sa významne zlepšuje aj prognóza týchto pacientov. Prudký rozvoj poznatkov týkajúci sa monoklonových gamapatií tak v oblasti patofyziológie, v diagnostike, ako aj nové možnosti liečby vám priblížia slovenskí a českí odborníci formou prehľadových prác.

Želám vám všetkým v roku 2016 veľa pevného zdravia, spokojnosti a pohody, v chvíľach oddychu, ako aj pri čítaní našich edukačných materiálov.

Prof. MUDr. Elena Tóthová, CSc.

Ústav lekárskej a klinickej biofyziky
Lekárska fakulta UPJŠ
Trieda SNP 1, 040 11 Košice
etothova@post.sk

