

Malígne lymfómy

Vážené kolegyně a kolegovia, milí čitatelia!

V tomto čísle Onkológie sú hlavnou témou malígne lymfómy. Keďže ide o heterogénnu skupinu ochorení, nebolo jednoduché pripraviť zaujímavé, a pritom praktické príspevky. Myslím, že predkladaný výber predstavuje presne to, s čím sa na poli diagnostiky a liečby malígnych lymfómov stretávame. Od hraničných pseudolymfómov cez špecifiká liečby adolescentov, od praktického riešenia profylaxie a liečby infiltrácie CNS k použitiu inhibítorov kontrolných miest v terapii lymfómov a v neposlednom rade téma súvisiaca s témou kvality života po liečbe – riziká poškodenia fertility a možnosti ich zachovania.

Aká je blízka budúcnosť?

Nedávno prebehla bienálna konferencia o malígnych lymfómoch v Lugane, na ktorej som mal možnosť sa zúčastniť spolu s niekoľkými kolegami zo Slovenska. Dovoľte mi stručne priblížiť zopár kľúčových tém. Nosné prezentácie potvrdili rýchly vývoj v poznaní biológie malígnych lymfómov, čo sa odráža aj v návrhoch nových diagnostických postupov a využívaní nových cieľov na terapiu. Budúcnosťou v diagnostike môže byť „tekutá biopsia“ využívajúca prítomnosť nádorovej DNA a jej detekciu v krvi pacienta (využitím NGS). Identifikovali sa gény, ktoré sú pravdepodobne zodpovedné za rezistenciu na chemoterapiu pacientov s difúznym veľkobunkovým lymfómom. Výsledky štúdií porovnávajúcich pridanie lenalidomidu k štandardnému režimu R-CHOP priniesli protichodné výsledky, zatiaľ teda pridanie lenalidomidu nemožno odporúčať. CAR T bunková liečba je realitou – potvrdenie iniciálnych výsledkov liečbe relabovaných/refraktérnych pacientov v dlhodobom sledovaní je však výrazne oslabené nedostupnosťou spôsobenou najmä cenou tejto liečby (nielen v našich podmienkach). Ale osobne som presvedčený, že o niekoľko rokov sa tento liečebný postup výrazne priblíži aj našim pacientom. V PET/CT je jasná úloha v stratégii liečby pacientov s Hodgkinovým lymfómom, interim PET/CT by mal byť štandardom; naopak, interim PET/CT v prípade DLBCL (difúzneho veľkobunkového lymfómu) nie je prínosom. A veľa ďalších nových liekov a stratégií, ktoré našim pacientom prinášajú nádej a nám lekárom viac možností liečby „šitej na pacienta“.

Prajem vám príjemné a podnetné čítanie.

Doc. MUDr. Ľuboš Drgoňa, CSc.

