

## Naši studii vzal na vědomí i americký vzdělávací systém



Publikaci představuje první autor **doc. MUDr. Ondřej Hrušák, Ph.D.**, z [Kliniky dětské hematologie a onkologie](#) 2. LF UK a FN Motol.

Když nám odepsal časopis Blood, bylo mi jasné, že se jedná o životní úspěch. Práci na studii jsme zahájili na konferenci v Santiagu v roce 2012. Domluvili jsme se tehdy s kolegy z mnoha zemí, že budeme studovat pacienty s onemocněním, stojícím na hranici mezi dvěma základními typy akutní leukémie: lymfoblastickou (ALL) a myeloidní (AML). Leukémie z buněk nejasné linie, neboli Ambiguous lineage acute leukemia (ALAL), je vzácný typ leukémií, který nacházíme asi u 5 % dětských akutních leukémií. Přestože se o těchto pacientech ví už několik desetiletí, jejich diagnostická heterogenita i nejednotnost v léčbě dosud bránila vzniku rozsáhlejších studií, které by bylo možno rozumně statisticky hodnotit. Největší studie měly dosud desítky až sto pacientů.

Postupně se do naší studie (která se jmenovala iBFM AMBI2012) přidávaly další a další země, až jsme do studie zařadili 233 pacientů. Časopis Blood, což je nejprestižnější časopis v oboru hematologie, přidělil našemu článku titul „CME (continuous medical education) paper of July“. V praxi to znamená, že lékaři mohou po přečtení našeho článku odpovědět na několik testových otázek a za správné odpovědi získají body v atestační přípravě. Potěšil nás i [úvodník](#).

V retrospektivní studii iBFM AMBI2012 prezentujeme kohortu 233 případů dětských ALAL. Přežití bez události (EFS) u pacientů, kteří byli primárně léčeni pomocí terapie určené pro ALL, bylo výrazně lepší než u pacientů léčených pomocí terapie určené pro AML nebo kombinovaným typem léčby. Po vyloučení pacientů se známými fúzemi genů bylo přítel EFS pacientů s CD19+ leukémií léčených pomocí terapie určené pro ALL  $83\% \pm 5.3\%$ , v porovnání s EFS  $0\% \pm 0\%$  u pacientů léčených pomocí AML terapie a  $28 \pm 14\%$  u kombinovaného typu léčby. Lepší výsledky u ALL typu terapie byly potvrzeny jak pro bifenotypické, tak pro bilineární ALAL. Léčba pomocí protokolů určených pro ALL by měla být preferována u většiny pacientů s ALAL, především u pacientů s CD19+ leukémiemi. Použití AML léčebného protokolu by mělo být vyhrazeno pouze pro menší skupinu pacientů, u kterých na leukemických buňkách nenacházíme antigen CD19 ani jiné lymfoidní znaky. Neprokázali jsme přítomnost transplantace krvetvorných buněk, a proto by transplantace měla být zvažována pouze u pacientů s velmi špatnou odpovědí na léčbu. Tyto výsledky jsou základem pro nově připravovanou prospektivní studii iBFM AMBI2018, která si klade za cíl zlepšit přežívání pacientů s ALAL.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29720486>

Vydáno: 19. 12. 2018 / Odpovědná osoba: Mgr. Ing. Tereza Křstková

---

**URL zdroje (upraveno 26. 3. 2019 - 10:23):** <http://www.lf2.cuni.cz/fakulta/vyznamne-publikace/nasi-studii-vzal-na-vedomi-i-americky-vzdelavaci-system>