



Szanowni Państwo, Drodzy Czytelnicy *Acta Haematologica Polonica*

Tradycyjnie przy okazji konferencji hematologicznych organizowanych w Polsce wydajemy numer *Acta Haematologica Polonica*, w którym publikowane są prace związane z tematyką konferencji. Tym razem *Acta Haematologica Polonica* towarzyszą XI Międzynarodowej Konferencji „Przewlekłe choroby mielo- i limfoproliferacyjne”, która zorganizowana została przez lubelską Klinikę Hematoonkologii i Transplantacji Szpiku oraz Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów w Kazimierzu Dolnym nad Wisłą w dniach 18–20 maja 2012.

Pierwsza część prac numeru 2a *Acta Haematologica Polonica* dotyczy tematyki wystąpień sesji edukacyjnych, plenarnych oraz wystąpień ustnych, natomiast w drugiej części publikujemy prace poglądowe i doświadczalne związane tematycznie z konferencją.

Praca prof. Robaka stanowi przegląd przeciwciał monoklonalnych stosowanych obecnie lub będących w zaawansowanych fazach badań klinicznych u chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową B-komórkową. Zastosowanie immunoterapii biernej zaowocowało powstaniem nowego standardu terapeutycznego, jednak, jak podkreśla prof. Robak, choroba pozostaje nadal nieuleczalna i dlatego poszukiwania nowych środków aktywnych w tym typie białaczki mają głęboki sens, a przełom w skuteczności jej leczenia jest bardzo oczekiwany. W kolejnym artykule prof. Wróbel podsumowuje aktualny stan wiedzy dotyczącej czynników molekularnych i genetycznych związanych z pierwotną mielofibrozą, przedstawia także wskaźniki prognostyczne i kliniczne oraz uzależnione od nich możliwości terapii tej rzadkiej, ale rokującej najczęściej źle, mieloproliferacji. W następnych dwóch artykułach autorzy podejmują niezwykle ważne tematy etyczne: jak być dobrym hematologiem oraz dotyczące relacji lekarz–pacjent hematologiczny. Ostatnia praca, związana z wykładem, dotyczy porównania metod ilościowego oznaczania wolnych lekkich łańcuchów (FLC), Hevylite (HLC) i immunofiksacji (IFE) w ocenie remisji choroby w szpiczaku plazmocytowym. Wyniki uzyskane przez prof. Kraj i współpracowników wskazują, że IFE jest bardziej czuła niż testy HLC i FLC w wykrywaniu choroby resztkowej, zaś normalizacja stosunków HLC i FLC wpływa na czas do progresji.

Życzę owocnej lektury,

Krzysztof Giannopoulos

Redaktor Naczelny
Acta Haematologica Polonica