




Szanowni Czytelnicy,

w kolejnym numerze „Hematologii” znajdziecie Państwo artykuły poświęcone znaczeniu wielodyscyplinarnego podejścia do diagnostyki i leczenia nowotworów układów krwiotwórczego i chłonnego. Na podstawie wyników najnowszych badań, eksperci rekomendują, aby brentuksymab vedotin był dostępny w Polsce do leczenia dorosłych pacjentów na pierwotne chłoniaki skóry T-komórkowe z ekspresją CD30+, u których uprzednio stosowano co najmniej jedno leczenie systemowe. Podkreślają także, że leczenie tych chorych wymaga wielospecjalistycznej współpracy dermatologa, patomorfologa, hematologa lub onkologa. Od 1 stycznia 2017 roku możliwa jest w Polsce terapia ruksolitynibem, która jest dostępna w ramach programu lekowego dla chorych na pierwotną i wtórną mielofibrozę. Do terapii kwalifikują się chorzy obciążeni ryzykiem pośrednim 2 i wysokim, ze splenomegalią i objawami ogólnymi. Można również stosować ruksolitynib jako pomost przed procedurą przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych, co również jest rekomendowane w zaleceniach ELN i EBMT. Kolejne artykuły obejmują zagadnienia znaczenia regulacji epigenetycznej w patogenezie ostrej białaczki szpikowej, w tym możliwość zastosowania jej do celów prognostycznych i wykorzystania jako potencjalnego punktu uchwytu dla terapii celowanych. Autorzy dokonali szczegółowego przeglądu badań klinicznych nad azacytydyną i decytabiną, a także omówili nowe leki epigenetyczne pozostające w fazie badań klinicznych. Artykuł dotyczący znaczenia minimalnej choroby resztkowej w przewlekłej białaczce limfocytowej podkreśla znaczenie cytometrii przepływowej oraz metod molekularnych do wykrywania resztkowych komórek białaczkowych. Metody te pozwalają na dokładniejsze określenie odpowiedzi na immunochemioterapię, z czułością sięgającą co najmniej 10^{-5} , a tym samym wydają się pomocnym narzędziem służącym indywidualizacji leczenia. Autorzy podkreślają, że walidacja wyżej wymienionych metod może okazać się trudna, ale będzie niezbędna, zanim zaczną one obowiązywać w krajowych i międzynarodowych wytycznych. Polecam także zapoznanie się z raportem z panelu ekspertów (Praga, grudzień 2017 r.), obejmującym zagadnienia przewlekłej białaczki szpikowej i ostrej białaczki limfoblastycznej Ph+. Celem takich cyklicznych spotkań jest wypracowanie, na podstawie nietypowych przypadków klinicznych, optymalnych metod diagnostyki i leczenia chorych, w oparciu o doświadczenia określonych ośrodków z różnych krajów. Część poglądową uzupełniają opisy przypadków klinicznych, w tym 19-letniego chorego na nietypową ostrą białaczkę z obecnością komórek o dużym stopniu niedojrzałości oraz koekspresją antygenów limfoidalnych i mieloidalnych, a także dwóch chorych na szpiczaka plazmocytozowego, u których synchronicznie wystąpił rak nerki. Polecam również słowo konsultanta krajowego skierowane do naszego środowiska oraz pytania testowe nawiązujące do treści prezentowanych w tym numerze artykułów. Dobrej lektury.

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Warzocha



Redaktor Naczelny