



Szanowni Czytelnicy,

oddajemy w Państwa ręce kolejny numer czasopisma „Hematologia”, w którym jako pierwszy artykuł znajdziecie Państwo stanowisko ekspertów dotyczące diagnostyki i leczenia niedokrwistości u chorych na nowotwory. Niedokrwistość jest ważnym i często obserwowanym problemem w przebiegu nowotworów, a standardy jej leczenia zmieniają się, dlatego zachęcam Państwa do przeczytania tych najbardziej aktualnych. Warto się również zapoznać z dwiema pracami poglądowymi opublikowanymi w niniejszym numerze, między innymi ze względu na ich aspekt praktyczny. Pierwsza z nich dotyczy leczenia odpornej/nawrotowej postaci szpiczaka plazmocytozy, a w drugiej omówiono aktualny stan wiedzy o nocnej napadowej hemoglobinurii. W obu opracowaniach Autorzy odnoszą się do opcji leczenia dostępnych i możliwych do zastosowania w Polsce. Mam nadzieję, że zaciekawili Państwa również trzecia praca poglądowa, w której opisano liczne potencjalne zastosowania autologicznych preparatów krwiopochodnych w przyszłości, w wielu dziedzinach medycyny, przede wszystkim w medycynie regeneracyjnej.

W pierwszym z dwóch opisów przypadków w tym numerze przedstawiono allogeniczne przeszczepienie krwiotwórczych komórek macierzystych (allo-HSCT, allogeneic hematopoietic stem cell transplantation) jako opcję leczenia odpornej/nawrotowej postaci białaczki włochatokomórkowej (HCL, hairy cell leukemia). Autorzy opisali historię młodego chorego na HCL, u którego po wyczerpaniu dostępnych opcji terapeutycznych uzyskano całkowitą odpowiedź hematologiczną po allo-HSCT — warto podkreślić, że procedurę tę wykonano po raz pierwszy w Polsce u chorego z tym rozpoznaniem. Druga praca zawiera opis licznych powikłań, w tym kardiologicznych, które wystąpiły po autologicznym przeszczepieniu krwiotwórczych komórek macierzystych (auto-HSCT, autologous hematopoietic stem cell transplantation) u chorej na amyloidozę AL. Ocena przed transplantacją nie wykazała zajęcia serca procesem chorobowym w badaniu echokardiograficznym. Są to bardzo cenne obserwacje wskazujące na potrzebę stosowania bardziej czułych nieinwazyjnych metod diagnostycznych, takich jak scyntygrafia ze znakowanymi pochodnymi fosforanu i rezonans magnetyczny. Powikłania miały jednak charakter przejściowy, a transplantacja pozwoliła uzyskać głęboką i trwałą odpowiedź hematologiczną i nerkową. Dane te z jednej strony pokazują istotną korzyść kliniczną z zastosowania auto-HSCT u chorych na amyloidozę AL, z drugiej zaś — możliwość poważnych komplikacji nawet przy właściwej kwalifikacji chorych do leczenia.

Zachęcam do lektury!

prof. dr hab. n. med. Iwona Hus

Redaktor Naczelna