

Zápis z morfologického semináře a schůzky výboru PSDH ČR dne 3.6.2025 v Praze Motole

1. V rámci morfologického semináře bylo referováno 49 pacientů – 29 nově diagnostikovaných ALL, 8 AML, šest relapsů AL a po jednom myeloidní zvrát CML, NHL – periferní T lymfom, vSAA, HA – BMF, infiltrace kostní dřeně při neuroblastomu a pacient exitující před stanovením diagnózy T-ALL
2. M. Kubričanová Žaliová informovala o dostupnosti celotranskriptomového sekvenování (RNAseq) v rutinní diagnostice ALL a AML, jedná se o akreditované metody. Umožňují stanovení subtypu AL, rizikovou stratifikaci, identifikaci dalších genetických aberací a monitorování MRN při absenci IG/TR cílů.
3. J. Trka zmínil nová pravidla pro interpretaci nízkých pozitivit MRN – viz příloha.
4. E. Froňková upozorňuje, že malé pojišťovny začínají reklamovat odbornosti lékařů u žádanek i u leukémií a odmítají proplácet vyšetření. Kód Somatické NGS, který je součástí diagnostiky ALL, musí indikovat atestovaný hematolog.
Prosíme tuto žádanku ALL v diagnóze (relapsu) vždy podepisovat atestovaným hematologem (atestace z hematologie a transfuzního lékařství nebo dětské onkologie a hematologie). Odkaz na novou žádanku na webu CLIP: <https://clip.lf2.cuni.cz/cs/dokumenty>
5. E. Zápotocká upozornila na nové žádanky a přehled termínů odběrů kostní dřeně u pacientů léčených pro ALL – jsou k dispozici na stránkách CLIPu.
6. M. Suková prezentovala dvě kazuistiky dětí se selháním kostní dřeně asociovaným hepatitidou vyžadující transplantaci jater. V 5-20% případů získané AA u dětí je příčinou hepatitida, 30% pacientů s těžkou serologicky negativní hepatitidou vyvine AA. Diagnosa selhání dřeně nastane většinou 2-3 měsíce po nonA-E hepatitidě. V 10% případů může být hepatitida těžká, spojena s ALF vyžadujícím TxL. AA v kontextu TxL představuje léčebnou výzvu s vysokým rizikem mortality, účinná je imunosupresivní léčba.
4. L. Šrámková referovala kazuistiku pacienta s promyelocytární leukémií, která se manifestovala proximální trombózou LDK a pánve, krvácením do thalamu a mozkového pedunklu s provalením do III. komory, léčbou bylo dosaženo hematologické remise, ale pacient zemírá na multiorgánové selhání při progresi neurologického nálezu.
5. J. Starý upozornil na nutnost zasílání vzorků likvoru následných LP u pacientů s CNS2 a CNS3 statutem v iniciační LP ke zhodnocení do FNM A. Houdkové.
6. K. Zdráhalová diskutovala doporučení pro vyšetřování a management vrozených trombofilií u dětí, definitivní verze bude zaslána jednotlivým centrům ke schválení a poté předložena odborným společnostem.
7. Shlédli jsme část videoprezentace o léčbě blinatumomabem ve verzi pro dětské pacienty – odkaz bude distribuován jednotlivým centrům.
8. Zástupci brněnského centra oznámili, že již jsou k dispozici webové stránky Konference dětských hematologů a onkologů, která se bude konat 2.-4.10.2025 v Brně: hema2025.bpp.cz V těchto dnech budou probíhat volby do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, nezapomeňte si proto včas vyřídit voličské průkazy.

Prof. MUDr. Jan Starý, DrSc., zapsala MUDr. Hana Ptoszková