

Papajík T., Raida L., Procházka V.,
Jarošová M., Indrák K.

Folikulární lymfom
- temná zákoutí a slepé uličky
současných léčebných přístupů

Hemato-onkologická klinika Olomouc

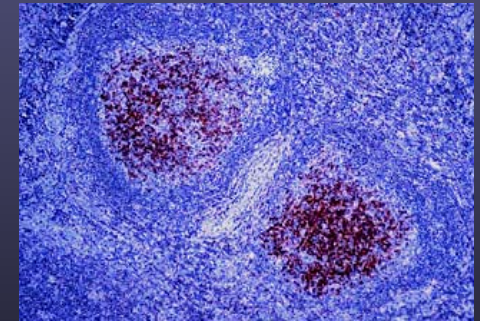
Platnost defenzivního
pohledu na FL je
možná opodstatněná
při retrospektivním hodnocení
velkých historických
souborů nemocných



Současné možnosti terapie
vyžadují **ofenzivní**
individuálně-prognosticky
orientovaný model
chápání přístupu
k léčbě folikulárního lymfomu

Důvody pro individuální přístup

- ✿ 25% ze všech ne-hodgkinských lymfomů
- ✿ 60% nemocných mladších 60 let
- ✿ 80% nemocných má generalizovanou chorobu, většinou s postižením KD
- ✿ Odlišná velikost nádorové masy
- ✿ Biologicky různorodé chování
- ✿ Riziko transformace v agresivní lymfom



Biologicky orientované prognostické faktory

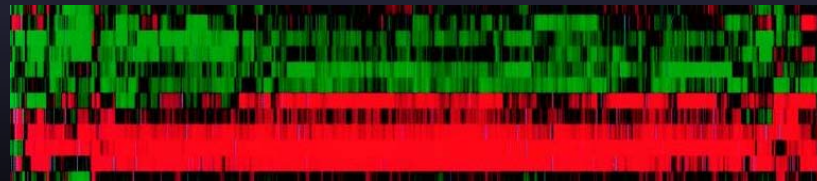
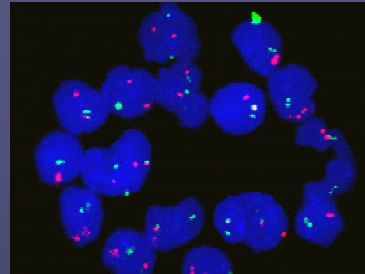
- ✿ β_2 -mikroglobulin

- ✿ s-tymidinkináza

- ✿ Ca-125

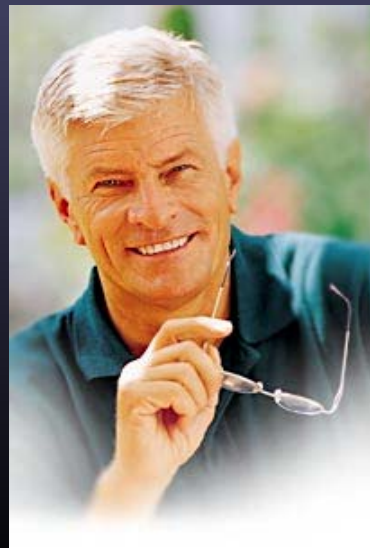
- ✿ Cytogenetické a molekulárně genetické změny

- ✿ Profil genové exprese

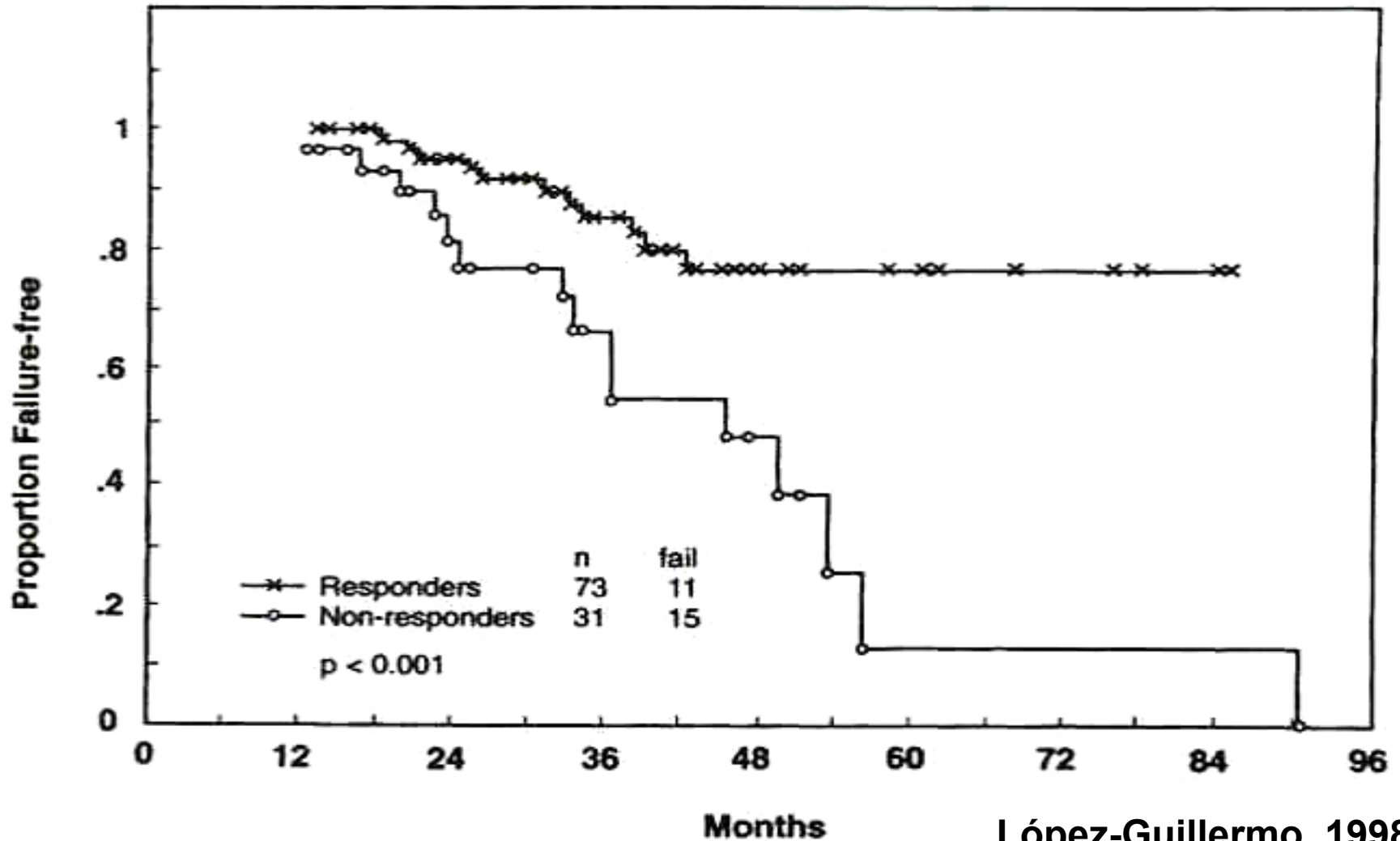


Základní léčebný cíl u nemocných v produktivním věku

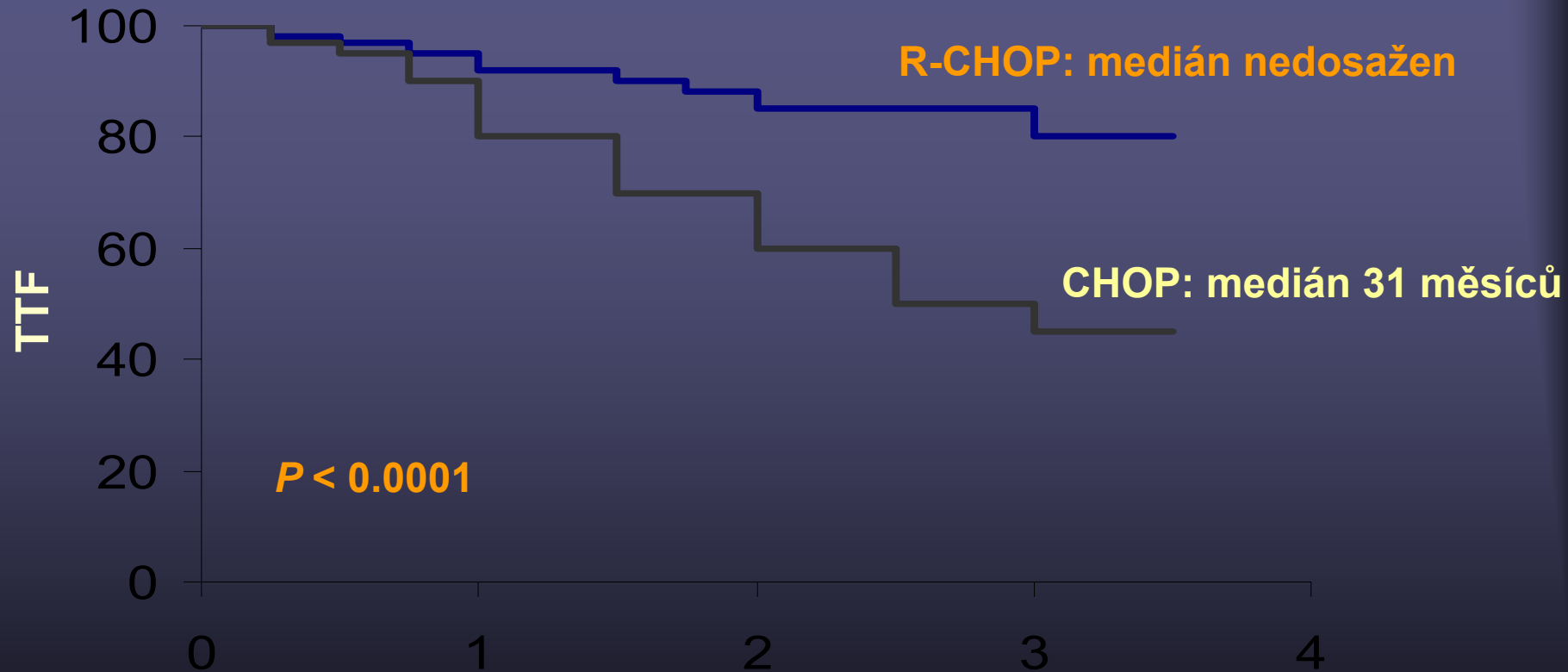
- ✿ Dosažení **kompletní remise**
- ✿ Prodloužení **trvání** kompletní remise -intervalu bez známek relapsu choroby
- ✿ Návrat do **aktivního života** bez podstatného snížení jeho **kvality**



Vliv dosažení molekulární CR



Imunochemoterapie jako základní prostředek primární léčby



Hiddemann W., Blood 2005 (v tisku)

Imunochemoterapie

Další otázky

Nejvhodnější
kombinace
cytostatik

Dosažení
molekulární
kompletní remise

Radioimuno-
chemoterapie
90Y-ibritumomab
131I-tositumomab

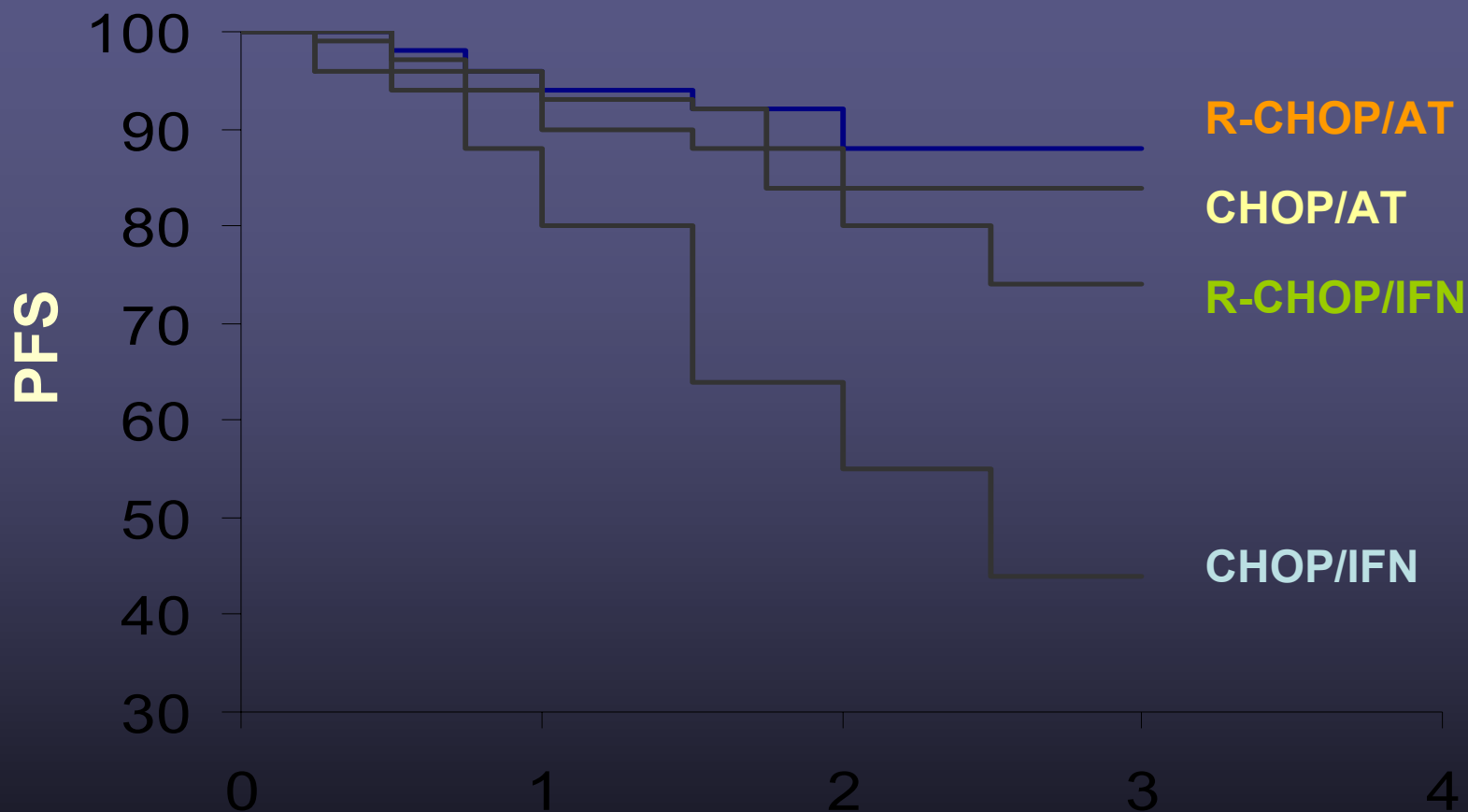
Přístup k
počínajícímu
relapsu

Vysoce dávkovaná terapie s následnou autologní transplantací krvetvorných buněk

- ✿ Místo v primární terapii – **konsolidační** léčba nemocných v aktivním věku s kumulací nepříznivých prognostických faktorů
- ✿ **Nízká mortalita** související s AT
- ✿ Otázky **dlouhodobé toxicity** a sekundárních nádorů

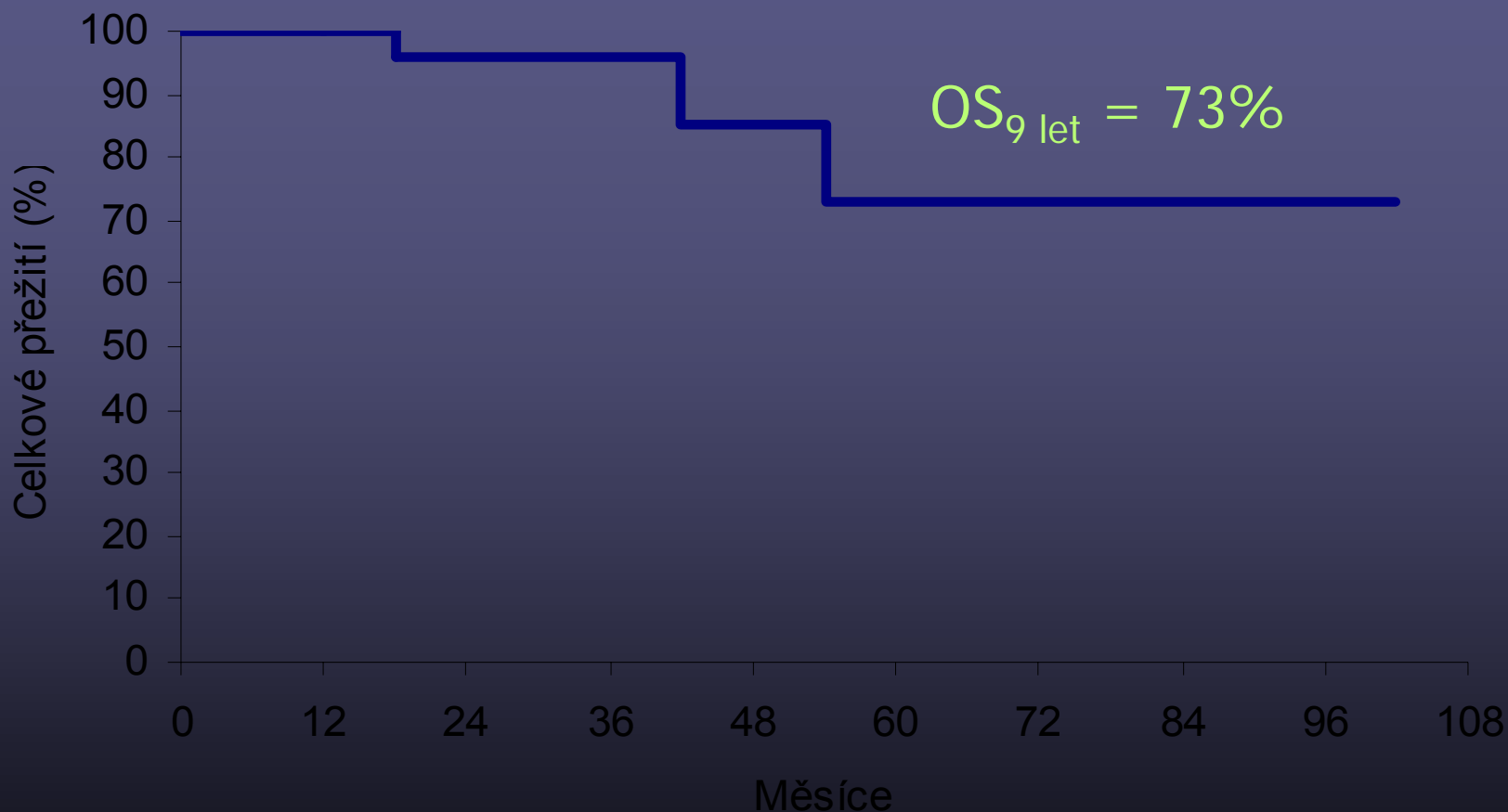


Vysoce dávkovaná terapie s následnou autologní transplantací krvinek



Hiddemann W., Blood 2005 (v tisku)

Vysoce dávkovaná terapie s následnou autologní transplantací krevetvorných buněk



Primární léčba FL

- ✿ Zhodnocení individuálního prognostického rizika představuje první krok k výběru léčby
- ✿ Výběr adekvátní imunochemoterapie ovlivňuje DFS a OS
- ✿ Vysoce dávkovaná terapie prodlužuje DFS a může ovlivnit OS
- ✿ Prospektivní sledování pacienta a včasné odhalení relapsu se jeví jako důležitý prvek následné léčebné strategie