proLékaře.cz | 10.11.2026

37. Haioun C, Itti E, Rahmouni A, et al. [18F]fluoro-2-deoxy-D-glucose positron emission tomography (FDG-PET) in aggressive lymphoma: an early prognostic tool for predicting patient outcome. Blood 2005; 106: 1376–1381.
38. Mikhaeel NG, Hutchings M, Fields PA, O'Doherty MJ, Timothy AR. FDG-PET after two to three cycles of chemotherapy predicts progression-free and overall survival in high-grade non-Hodgkin lymphoma. Ann Oncol 2005; 16: 1514–1523.
39. Querellou S, Valette F, Bodet-Milin C, et al. FDG-PET/CT predicts outcome in patients with aggressive non-Hodgkin's lymphoma and Hodgkin's disease. Ann Hematol 2006; 85: 759–767.
40. Ng AP, Wirth A, Seymour JF, et al. Early therapeutic response assessment by (18)FDG-positron emission tomography during chemotherapy in patients with diffuse large B-cell lymphoma: isolated residual positivity involving bone is not usually a predictor of subsequent treatment failure. Leuk Lymphoma 2007; 48: 596–600.
41. Dupuis J, Gaulard P, Hemery F, et al. Respective prognostic values of germinal center phenotype and early (18)fluorodeoxyglucose-positron emission tomography scanning in previously untreated patients with diffuse large B-cell lymphoma. Haematologica 2007; 92: 778–783.
42. Kasamon YL, Wahl RL, Ziessman HA, et al. Risk-Adapted Therapy of Aggressive Lymphoma Based on FDG-PET Performed after 2 or 3 Cycles of Initial Chemotherapy. Blood 2007; 110: 1894a.
43. Moskowitz C, Hamlin PA, Horwitz SM, et al. Phase II Trial of Dose-Dense R-CHOP Followed by Risk-Adapted Consolidation with Either ICE or ICE and ASCT, Based upon the Results of Biopsy Confirmed Abnormal Interim Restaging PET Scan, Improves Outcome in Patients with Advanced Stage DLBCL. Blood 2006; 108: 532a.
44. Sehn LH, Sabate KJ, Hoskins P, et al. Limited-Stage Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL) Patients with a Negative Pet Scan Following Three Cycles of R-CHOP Can Be Effectively Treated with Abbreviated Chemoimmunotherapy Alone. Blood 2007; 110: 787a.
45. Lin C, Itti E, Hamoun C, et al. Early 18F-FDG PET for prediction of prognosis in patients with diffuse large B-cell lymphoma: SUV-based assessment versus visual analysis. J Nucl Med 2007; 48: 1626–1632.
46. Moulin-Romsee G, Spaepen K, Stroobants S, Mortelmans L. Non-Hodgkin lymphoma: retrospective study on the cost-effectiveness of early treatment response assessment by FDG-PET. Eur J Nucl Med Mol Imaging 2008; 35: 1074–1080.
47. Papajík T, Mysliveček M, Buriánková E, et al. Pozitronová emisní tomografie a integrovaná pozitronová emisní tomografie s počítačovou tomografií ve stážování a hodnocení léčebné odpovědi u nehodgkinských lymfomů. Část I. Určení stadia a postižení jednotlivých orgánů. Transfuze Hematol dnes 2008; 14: 55–61.
48. Castellucci P, Nanni C, Farsad M, et al. Potential pitfalls of 18F-FDG PET in a large series of patients treated for malignant lymphoma: prevalence and scan interpretation. Nucl Med Commun 2005; 26: 689–694.
49. Sonet A, Graux C, Nollevaux MC, et al. Unsuspected FDG-PET findings in the follow-up of patients with lymphoma. Ann Hematol 2007; 86: 9–15.
50. Han HS, Escalón MP, Hsiao B, Serafini A, Lossos IS. High incidence of false-positive PET scans in patients with aggressive non-Hodgkin's lymphoma treated with rituximab-containing regimens. Ann Oncol 2008; October 7. (Epub ahead of print).
51. Šedová Z, Mysliveček M, Papajík T, et al. Zajímavé 18FDG-PET-pozitivní vedlejší nálezy při PET/CT vyšetření u nemocných léčených pro ne-hodgkinův lymfom. Vnitřní lék 2008; 54 (Suppl. 5): P34.
52. Freudenberg LS, Antoch G, Schütt P, et al. FDG-PET/CT in re-staging of patients with lymphoma. Eur J Nucl Med Mol Imaging 2004; 31: 325–329.
53. Elstrom RL, Leonard JP, Coleman M, Brown RK. Combined PET and low-dose, noncontrast CT scanning obviates the need for additional diagnostic contrast-enhanced CT scans in patients undergoing staging or restaging for lymphoma. Ann Oncol 2008;19:1770–1773.
54. Yang DH, Min JJ, Jeong YY, et al. The combined evaluation of interim contrast-enhanced computerized tomography (CT) and FDG-PET/CT predicts the clinical outcomes and may impact on the therapeutic plans in patients with aggressive non-Hodgkin's lymphoma. Ann Hematol 2008; November 12. (Epub ahead of print).

Doc. MUDr. Tomáš Papajík, CSc.
Hemato-onkologická klinika LF UP a FN Olomouc
I. P. Pavlova 6
775 20 Olomouc
e-mail: tomas.papajik@fnol.cz

Doručeno do redakce: 5. 5. 2009
Přijato do tisku: 24. 7. 2009

Vzdělávací akce IPVZ

Subkatedra hematologie a transfuzního lékařství
ÚHKT, U Nemocnice 1, 128 08 Praha 2
Vedoucí: doc. MUDr. Jaroslav Čermák, CSc., tel. 224 962 839, fax 224 962 857, e-mail: jaroslav.cermak@uhkt.cz

Subkatedra hematologie a transfuzního lékařství

209292101 Kurz – Hematologie a transfuzní lékařství pro nelékaře – modul I.
Určeno pro VŠ nelékaře ve specializační přípravě k atestaci v oboru klinický bioanalytik v hematologii a transfuzním lékařství.
Program: Morfologie, fyziologie a patofyziologie krevních buněk se zaměřením na jednotlivé krevní řady.
Vedoucí: doc. MUDr. J. Čermák, CSc.
Místo konání: Praha 2, U Nemocnice 1, ÚHKT
Předpokládaná cena: 6000 Kč
9. 11. 2009 – 13. 11. 2009

209292102 Kombinovaná specializační odborná stáž a kurz v hematologii a transfuzním lékařství
Určeno pro lékaře v přípravě k atestaci v oboru hematologie a transfuzní lékařství.
Program: Základy oboru v rozsahu potřebném k atestaci. Zaměření na speciální problematiku, která není běžně dostupná v terénní praxi. Novinky v oboru. Praktický výcvik kombinovaný s tematicky vázanými semináři.
Školitel: doc. MUDr. J. Čermák, CSc.
Místo konání: Praha 2, U Nemocnice 1, ÚHKT
Předpokládaná cena: 10 000 Kč
12. 10. 2009 – 23. 10. 2009