proLékaře.cz | 20.10.2026

nejlepší prezentace mladých hematologů do 35 let byla prozatím udělena pouze cena za nejlepší experimentální sdělení, kterou získal Marek Mráz z FN Brno (The origin of 22q11 deletion and microRNA-650 expression in chronic lymphocytic leukemia), cena za nejlepší poster letos nebude udělena a o ceně za nejlepší sdělení věnované klinické problematice doposud nebylo rozhodnuto.

Letošní OHD byly již pošesté zahrnuty do programu celoživotního vzdělávání lékařů (CME) Evropské hematologické asociace s dotací 11,5 kreditních CME bodů, což svědčí o prestiži akce v celoevropském kontextu.

Závěrem patří dík celému organizačnímu výboru konference v čele s prezidentem sjezdu prof. MUDr. Karlem Indrákem DrSc., předsedou vědeckého výboru OHD doc. E. Faberem, CSc. a předsedou organizačního výboru doc. MUDr. T. Papajíkem, CSc., všem dalším organizátorům z Hemato-onkologické kliniky FNOL a LF UP, bez jejichž práce by nebylo možno sjezd takového rozsahu uspořádat. Organizátory anglického sympozia v rámci OHD může těšit hodnocení zahraničních hostů, kteří ocenili „světovou" úroveň všech sekcí a vyjádřili přání zúčastnit se i dalších ročníků tohoto sjezdu.

MUDr. Vít Procházka, MUDr. Kubová Zuzana, RNDr. Martina Divoká

Results and factors influencing outcome after fully haploidentical hematopoietic stem cell transplantation in children with very high–risk acute lymphoblastic leukemia: impact of center size: an analysis on behalf of the Acute Leukemia and Pediatric Disease Working Parties of the European Blood and Marrow Transplant group

Thomas Klingebiel, Jacqueline Cornish, Myriam Labopin, et al.
Klinik fuer Kinder- und Jugendmedizin III, Johann Wolfgang Goethe Universitaet, Frankfurt, Germany; Hospital for Sick Children, Bristol, United Kingdom; Acute Leukemia Working Party, EBMT-Paris Office, Hopital Saint Antoine Assistance Publique- Hôpitaux de Paris, France; et al.

Blood, 29 April 2010, Vol. 115, Number 17, pp. 3437-3446

Transplantace haploidentických hematopoetických kmenových buněk zbavených T-buněk (haploHSCT) je možnou volbou při terapii dětí s vysoce rizikovou ALL, není-li k dispozici HLA-identický dárce. Cílem práce bylo vyhodnotit úlohu haploHSCT u dětí a ALL metodou retrospektivní analýzy výsledků u 127 dětí, které dostaly takovou transplantaci. Byla stanovena tato kritéria: věk dětí 16 let nebo mladší, alograft buněk z kostní dřeně nebo z periferní krve od příbuzenského dárce, zbavený T-buněk, 2 nebo 3 rozdíly v HLA v lokusech A, B nebo DRB1 v párech dárce-příjemce, transplantace provedeny v centrech EBMT od roku 1995 do 2004. Z celkového počtu analyzovaných 127 dětí bylo transplantováno 22 dětí v první remisi, 48 dětí ve druhé remisi, 32 ve třetí remisi, v kompletní remisi nebo v relapsu 25 dětí. 5leté přežití bez leukemie (LFS) bylo 30 %, 34 %, 22 % a 0 %. Analýza rizikových faktorů byla provedena u pacientů, kteří se podrobili transplantaci v remisi (102 pacientů). 5letá mortalita bez relapsu (NRM), incidence relapsů (RI) a LFS byly 37 %, 36 % a 27 %.

V diskusi autoři uvádějí tyto ***poznatky. (1)*** haploHSCT neměla by být brána v úvahu jako volba, jestliže před transplantací nebyla dosažena kompletní remise. ***(2)*** Při analýze rizikových faktorů u pacientů, kteří se podrobili haploHSCT v remisi, se přežití LFS nelišilo mezi těmi, u nichž byla transplantace provedena v CR1, CR2 nebo CR3. Ukazuje se, že i ti pacienti, kteří se podrobují transplantaci v časné fázi nemoci, představují vysoce rizikovou skupinu populace ***(3)*** Multivariační analýza ukázala trend k vyššímu poměru LFS a nižší incidenci relapsů RI u pacientů, kteří dostanou vyšší počet CD^{34+} buněk v transplantátu. ***(4)*** Důležité je, aby transplantační centra začínající s programem haploHSCT u dětí spolupracovala s transplantačními centry s většími zkušenostmi.

Prof. MUDr. Otto Hrodek, DrSc.