proLékaře.cz | 20.10.2026

Safety and efficacy of eltrombopag for treatment of chronic immune thrombocytopenia: results of the long-term, open-label EXTEND study

Mansoor N. Saleh, James B. Bussel, Gregory Cheng, et al.
Georgia Cancer Specialists, Marietta, GA; Weill Medical College of Cornell University, New York, NY; The Chinese University of Hong Kong, Shatin, Hong Kong; et al.

Blood 17 January 2013, Vol. 121, No. 3, pp. 537-545

Práce předkládá výsledky dlouhodobého podávání látky **eltrombopag** při léčbě chronické imunitní trombocytopenie (ITP) trvající víc než 6 měsíců. Jde o předběžnou analýzu v rámci dlouhodobé studie EXTEND tj. běžící globální multicentrické otevřené studie. Je zaměřena na bezpečnost a účinnost eltrombopagu, prvního perorálního nepeptidového agonistu trombopoetinového receptoru (TPO-R), podávaného u 299 pacientů s chronickou ITP až 3 roky. Podmínky pro zařazení do studie, předchozí léčba, trvání léčby eltrombopagem, metody klinického a laboratorního sledování v průběhu léčby, kumulativní a průběžné hodnoty i rizika vedlejších nežádoucích projevů jsou v práci podrobně rozvedeny. Studie EXTEND byla zahájena v červnu r. 2006 a běží v zemích, kde eltrombopag není zatím komerčně dostupný. V práci uvedená data byla získána na 299 pacientech až do února 2010. Medián trvání léčby eltrombopagem byl 100 týdnů (698,5 dní; rozmezí 2–1267). V závěru předběžné analýzy u 299 pacientů považují autoři eltrombopag jako účinný, bezpečný a dobře tolerovaný při dlouhodobém podávání až do 3 roků u pacientů s dříve neúspěšně léčenou chronickou ITP. Data z této analýzy a budoucí data ze 2 dalších studií u pediatrické ITP pomohou lékařům při rozhodování, u kterých pacientů a kdy v průběhu nemoci by bylo vhodné zavést léčbu agonisty TPO-R do léčby v zájmu maximálního klinického benefitu a minimalizace rizik.

Prof. MUDr. Otto Hrodek, DrSc.

Extramedullary relapse of acute myeloid leukemia following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: incidence, risk factors and outcomes

Andrew C. Harris, Carrie L. Kitko, Daniel R. Couriel, et al.
Blood and Marrow Transplant Program, University of Michigan, Ann Arbor, MI ; Department of Biostatistics, University of Michigan, Ann Arbor, MI, USA

Haematologica 1 February 2013, Vol. 98, No. 2, pp. 179-184

Extramedulární relaps po alogenní transplantaci hematopoetických kmenových buněk (HSCT) pro akutní myeloidní leukemii přispívá k potransplantační mortalitě. Rizikové faktory pro vznik a výsledky léčby nejsou dosud dobře charakterizovány. Proto provedli autoři podrobnou retrospektivní analýzu pacientů, kteří se podrobili HSCT pro AML v uvedeném transplantačním centru University v Michiganu v době od ledna 2001 do května 2008. Cílem bylo identifikovat predisponující faktory pro extramedulární relaps a analyzovat celkové postrelapsové výsledky léčby. Do analýzy byla zahrnuta data 257 pacientů, u nichž byla podrobně vyhodnocena incidence a charakteristika extramedulárního relapsu před HSCT a extramedulární relapsy po HSCT. Pětiletá kumulativní incidence izolovaného extramedulárního relapsu byla 9 %, zatímco izolovaný relaps v kostní dřeni byl ve 29 %. Podrobně rozebrány relapsy post HSCT, jejich incidence, lokalizace, léčba a celkové léčebné výsledky. Klíčovým nálezem této studie je zlepšené pochopení zřetelně odlišné charakteristiky relapsů v extramedulárních místech ve srovnání v kostní dřeni. Extramedulární leukemie se sama manifestuje mno-

057_TH_0213.indd 119 7/29/13 9:37:02 AM