

VÝBĚR Z TISKU A ZPRÁVY O KNIHÁCH

do 20 roků. Parametry sledování jsou zaměřeny na období při diagnóze a 28 dní a dále na 6, 12 a 24 měsíců. Charakteristika souboru, přirozený vývoj choroby, vztahy k počtu krevních destiček a poskytnuté léčbě jsou podrobně popsány. K remisi došlo u 37 % pacientů mezi 28 dny a 6 měsíci, u 16 % mezi 6 a 12 měsíci a u 24 % mezi 12 a 24 měsíci. Nebylo zaznamenáno intrakraniální krvácení, nejobvyklejším místem krvácení byla kůže. Nebylo žádné úmrtí ve vztahu k ITP. Byl zjištěn signifikantní trend k zesílené léčbě při zvýšeném počtu krvácivých míst v 6 a 12 měsících sledování. Deset pacientů se podrobilo splenektomii během sledování

24 měsíců. Výsledky této studie na extrémně velkém souboru dětí s nově diagnostikovanou ITP ukázaly, že u dětí s perzistující a chronickou ITP je těžká trombocytopenie vzácná a velké krvácení neobvyklé. Pro většinu takto postižených dětí je onemocnění prognosticky příznivé s trendem rezervovat medikamentózní léčbu pro případy s významným krvácením. Autoři jsou si vědomi některých limitací studie. Blíže je rozvádějí v diskusi.

Prof. MUDr. Otto Hrodek, DrSc.

IKZF1 deletion is an independent predictor of outcome in pediatric acute lymphoblastic leukemia treated according to the ALL-BFM 2000 protocol

Petra Dörge, Barbara Meissner, Martin Zimmermann, et al.

Department of Pediatrics, University Medical Centre Schleswig-Holstein, Kiel, Germany; Department of Pediatric Hematology and Oncology, Hannover Medical School, Germany; Division of Pediatric Oncology, University Children's Hospital Zurich, Switzerland; et al.

Haematologica 1 March 2013, Vol. 98, No. 3, pp. 428–432

Autoři této práce vycházejí ze zkušenosti, že přibližně 20 % dětí s akutní lymfoblastickou leukémií (ALL) postihuje relaps a mohou mít prospěch ze zlepšené rizikové stratifikace a upravených léčebných strategií. V této souvislosti je v recentních studiích věnováno hodně pozornosti vlivu aberací genu *IKZF1*. Somatické aberace tohoto genu byly opakovaně pozorovány u prekurzorové leukémie z B-buněk (pB-ALL), nejčastěji u těch, které měly přestavbu *BCR/ABL1* a měly sklon ke špatnému výsledku léčby. Aberace *IKZF1* byly však také nalezeny ve spojení s přídatnými genetickými aberacemi, které jsou často pozorovány u dětí s ALL. Autoři této studie se zaměřili na zjištění prognostické úlohy ***IKZF1* delecí** u velkého souboru 694 pediatrických ALL pacientů léčených jednotně podle protokolu ALL-BFM 2000. Průkaz mutací provedli **analýzou MLPA** (multiplex ligation-dependent probe amplification).

Způsob provedení a statistická analýza jsou podrobně doloženy. Delece *IKZF1* byla odhalena u 84 pacientů z celkového počtu 694 vzorků (12 %). 29 těchto delecí krylo celý gen (35 %), zatímco u 55 (65 %) byly delece fokální. Získaná data srovnání celkového přežití bez selhání (EFS) a pětiletého přežití (OS) umožnila závěr, že pacienti s delecemi *IKZF1* měli nižší pětileté EFS ve srovnání s těmi, kteří tyto delece neměli, a to hlavně z důvodu vyšší kumulativní incidence relapsů. I když *IKZF1* delece byly signifikantně spojeny s přestavbou *P2RY8-CRLF2*, byla delece *IKZF1* nezávislým prognostickým faktorem predikce celkového výsledku léčby a silným kandidátem pro zařazení do budoucích stratifikovaných strategií ALL-BFM protokolů.

Prof. MUDr. Otto Hrodek, DrSc.