proLékaře.cz | 7.9.2025

orthtopic liver transplantation. Nephrol Dial Transplant 2004; 19: 1779-85.
91. Společnost českých patologů ČLS JEP. Doporučený postup pro histopatologickou diagnostiku amyloidu/amyloidózy, v přípravě.
92. Steusloff K, Röcken C, Saeger W. Basement membrane proteins and apolipoprotein E in growth hormone secreting adenomas and their correlation to amyloid: an immunoelectron microscopic study. Endocr Pathol 2000; 11: 49-56.
93. Ščudla V, Pika T. Současné možnosti diagnostiky a léčby systémové AL-amyloidózy. Vnitř Lék 2009; 55 (Suppl 1): 77-87.
94. Ščudla V, Minařík J, Pika T. Nemoc z ukládání lehkých řetězců imunoglobulinu (light chain deposition disease). Vnitř Lék 2012; 58: 38-43.
95. Vacek Z. Histologie a histologická technika. Avicenum, Praha 1988, p. 376-78.
96. Vávrová J, Tichý M, Maisnar V, et al. Stanovení volných lehkých řetězců a Hevylite u monoklonálních gamapatií. In: Maisnar V, Tichý M, a kol. Monoklonální imunoglobuliny – výskyt, význam a možnosti jejich průkazu. 1. vyd., Nucleus, Hradec Králové 2012, s. 55-60.
97. Wechalekar AD, Lachmann HL, Goodman JB, et al. AL amyloidosis associated with IgM paraproteinemia: clinical profile and treatment outcome. Blood 2008; 112: 40009-16.
98. Wechalekar AD, Offer M, Gillmore JD, et al. Cardiac amyloidosis, a monoclonal gammopathy and a potentially misleading mutation. Nat Clin Pract Cardiovasc Med 2009; 6: 128-33.

8 LÉČBA SYSTÉMOVÉ AL AMYLOIDÓZY V ROCE 2013

Léčba AL amyloidózy více než u jiných diagnóz zohledňuje rozsah poškození orgánů. Toto platí v roce 2013 o to více, neboť i u jiných krevních nádorů je stále více zdůrazňován individualizovaný přístup s ohledem na klinický a biologický stav nemocného a přidružená onemocnění. U amyloidózy je takový přístup samozřejmostí již delší dobu. Třebaže se prognóza nemocných s AL amyloidózou díky novým léčebným možnostem zlepšuje, prognosticky rozhodující je vstupní úroveň poškození srdce. Časný záchyt je mimořádně důležitý. I rozhodnutí o provedení autologní transplantace je vázané na stav poškození srdce. Vedle glukokortikoidů a alkylačních látek máme dnes k dispozici imunomodulační látky a inhibitory proteasomu. Nejsou však k dispozici randomizované klinické studie. Léčebným cílem by měla být vždy, když to jde, kompletní eradikace klonu plazmocytů produkujících toxické lehké řetězce.

003_THSUPPL_1213.indd 33 12/12/13 2:05:17 PM