

Effect of body mass in children with hematologic malignancies undergoing allogeneic bone marrow transplantation

Richard Aplenc, Mei-Jie Zhang, Lillian Sung, et al. on behalf of the Regimen-Related Toxicity Working Committee, Center for International Blood and Marrow Transplant Research et al.

Children's Hospital of Philadelphia, Philadelphia, PA; Center for International Blood and Marrow Transplant Research, Milwaukee, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI; The Hospital for Sick Children, Toronto, Canada; et al.

Blood 29 May 2014, 123 (22); DOI: [dx.doi.org/10.1182/blood-2013-03-490334](https://doi.org/10.1182/blood-2013-03-490334)

Rostoucí incidence nadváhy a obezity u dětské populace se stala celosvětově velkým zdravotnickým problémem. Prevalence indexu tělesné hmotnosti (BMI; body mass index) nad 85 percentilů se ztrojnásobila u dětí a dospívajících od roku 1980. Četné studie se věnovaly vyhodnocení dopadu hmotnostních ukazatelů na celkové výsledky u dospělých pacientů, kterým byla provedena transplantace hematopoetických kmenových buněk (HSCT). Relativně málo dat je k dispozici u pediatrických specifických populací. Cílem této studie bylo zjištění efektu hodnot BMI na výsledky transplantací u pediatrických příjemců HSCT při hematologických malignitách. Data byla získána z extenzivní databáze CIBMTR (The Center for International Blood and Marrow Transplant Research). Studie analyzuje celkové výsledky u 3687 dětí, které měly alogenní HSCT v době mezi roky 1990 a 2007. Medián věku byl v rozmezí od 10 do 13 let. Diagnózy zahrnovaly ALL v první nebo druhé kompletní remisi, AML v první nebo druhé kompletní remisi, chronickou myeloidní

leukemii a myelodysplastické syndromy. Studie byla omezena na pacienty s myeloablativními přípravnými režimy (cyklofosfamid plus buď celotělové ozáření (TBI), nebo na bázi busulfanových režimů). Zdrojem hematopoetických kmenových buněk byla kostní dřeň. Příjemci dřeně byli klasifikováni do 4 kategorií podle BMI percentilů upravených dle věku: s podváhou, s rizikem podváhy, s normální vahou, s nadváhou nebo s obezitou. Práce je do současné doby nejrozsáhlejší studií efektu indexu tělesné hmotnosti na výsledky alogenních transplantací u dětí s hematologickými malignitami. Ukázala, že děti s nadváhou nemají horší přežití bez relapsu (RFS) nebo celkové přežití (OS) než děti s normální vahou nebo podváhou. Autoři v závěru uvádějí důvody limitací některých poznatků a potřebu dalších informací cestou prospektivních více-ústavních studií v zájmu plného vyhodnocení dopadu BMI na výsledky transplantací.

Prof. MUDr. Otto Hrodek, DrSc.

D-dimer to guide the duration of anticoagulation in patients with venous thromboembolism: a management study Group

Gualtiero Palareti, Benilde Cosmi, Cristina Legnani, et al. on behalf of the DULCIS (D-dimer and Ultrasonography in Combination Italian Study) Investigators

Angiology and Blood Coagulation, University Hospital of Bologna, Bologna, Italy; Thrombosis Centre, Department Heart and Vessels, University Hospital of Florence, Florence, Italy; Haemostasis and Thrombosis Centre, Hospital of Lecco, Lecco, Italy; et al.

Blood 10 July 2014; 124 (2) DOI: [dx.doi.org/10.1182/blood-2014-01-548065](https://doi.org/10.1182/blood-2014-01-548065)

Tato klinicko-laboratorní studie vychází ze zkušeností, že žilní tromboembolismus (VTE) zahrnující hlubokou žilní trombózu (DVT) a plicní embolismus (PE) má tendenci k opakování zvláště tehdy, když je tato událost idiopatická nebo je spojena s trvajícím pretrombotickým stavem. Kumulativní desetiletá rekurence

po vysazení antikoagulace byla udávána přibližně u 50 % pacientů s první nevyprovokovanou VTE příhodou a kolem 20 % pacientů s vyprovokovanou příhodou. Optimální trvání antikoagulace je nejisté. Bylo zjištěno, že přítomnost abnormálních hladin D-dimerů po zastavení antikoagulace u pacientů s první příhodou