

Daratumumab tím, že navodil u velkého procenta pacientů hematologickou odpověď typu CR/VGPR, přispěl k podstatně vyššímu procentu orgánových léčebných odpovědí, jak ilustruje tabulka 3.6 a obrázek 3.12. Podstatné zlepšení výsledků léčby AL-amyloidózy léčebnými kombinacemi, obsahujícími daratumumab, potvrzují observační studie, které sumarizuje další tabulka 3.7 (188–198).

Klinické studie sice byly prováděny dominantně u AL-amyloidózy, ale zkušenosti získané u AL-amyloidózy platí jistě pro celou skupinu patologických stavů řazených do skupiny monoklonálních gamapatií klinického významu typu IgG, IgA a volných lehkých řetězců neboli non-IgM typu.

Daratumumab se osvědčil u dalších chorob ze skupiny MGCS. Několik publikací popisuje jeho efekt u light chain deposition disease (199, 200), ale i u proliferativní glomerulonefritidy s depozity monoklonálního imunoglobulinu (Proliferative GN with Monoclonal Immunoglobulin Deposits) (201). A z těchto dat odvozujeme, že léčba daratumumabem bude přínosem pro celou skupinu non-IgM monoklonálních gamapatií klinického významu, tedy chorob, u nichž relativně nevelká populace klonálních plazmocytů, početně nenaplnující kritéria MM, produkuje pro organismus toxickou kompletní molekulu monoklonálního imunoglobulinu typu IgG či IgA nebo jen volné lehké řetězce.

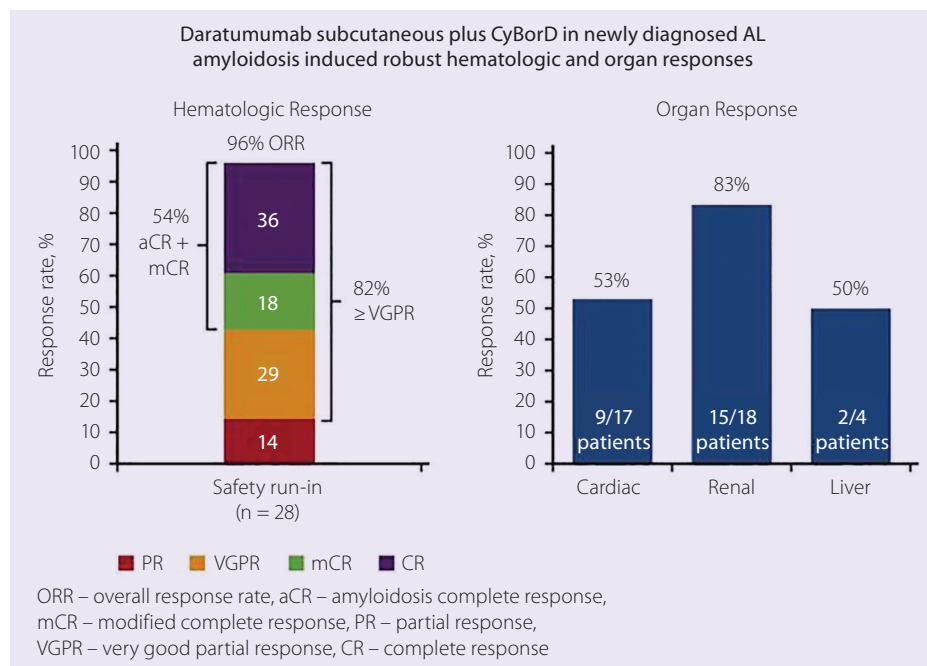
Podrobnou analýzu publikací na téma MGCS a daratumumab uvedeme v textu věnovaném daratumumabu.

4 Závěr

Termín monoklonální gamapatie nejistého významu byl navržen v roce 1978, kdy byl akceptován mezinárodní hematologickou komunitou a je obsažen i v mezinárodní klasifikaci krevních nemocí (MKN-10) pod kódem C472.

Termín monoklonální gamapatie klinického významu byl navržen o 40 let později v roce 2018, a protože je považován za důležitý, byla mu věnována v roce 2020 samo-

Obr. 3.12 Vysoký počet léčebných odpovědí typu CT + VGPR při léčbě AL-amyloidózy kombinací daratumumabu, cyklofosfamidu, bortezomibu a dexametazonu. Dosažení VGPR a hlubší odpovědi je důležité, protože jedině v případě dosažení alespoň VGPR dochází k orgánovým léčebným odpovědím neboli ke zlepšení funkcí amyloidem poškozených orgánů (Palladini G, Kastiris E, Maurer MS, et al. Daratumumab plus CyBorD for patients with newly diagnosed AL amyloidosis: safety run-in results of ANDROMEDA. *Blood*. 2020;136(1):71-80. doi: 10.1182/blood.2019004460)



statná kapitola v edukační knize, vydávané u příležitosti sjezdu Americké hematologické společnosti (ASH) (202).

Cílem našeho textu je upozornit na tuto novou jednotku, která zatím nemá přidělen kód v 10 verzi Mezinárodní klasifikací nemocí, takže kódovat tyto jednotky a tedy je i evidovat a vykazovat na pojišťovnu bude problém. Uvedením přehledu všech nemocí, které jsou v současnosti řazeny do skupiny MGCV, chceme přispět k lepší diagnostice a tedy i léčbě těchto vzácných chorob. Cílem tohoto textu je, aby lékař, když se setká s případem, podobným některému z výše uvedených klinických jednotek, na tuto možnost pomyslel. Poté stačí si dohledat informace v citované literatuře a nakonec stanovit diagnózu.

Pokud bychom měli z uvedeného textu vyvodit jedno obecné doporučení pro praxi, mohlo by znít: „U pacienta, jehož příznaky nejsou jednoduše vysvětlitelné a zdůvodnitelné, proveďte vyšetření přítomnosti mono-

klonálního imunoglobulinu, polyklonálních imunoglobulinů a volných lehkých řetězců. Pokud výsledky těchto vyšetření jsou patologické, tak lze hledat souvislost v odborné literatuře a v databázi PubMed zadáním anglického termínu pro patologické nálezy a hesla *monoclonal gammopathy*. Například do vyhledávače PubMed napsat: Pemphigus and monoclonal gammopathy a objeví se vám články s tímto tématem a je možné, že v nich naleznete problém vašeho pacienta, a podaří se vám pojmenovat onemocnění a vybrat vhodnou léčbu.

Alternativa je poslat pacienta za hematologem, o němž víte, že hledání těchto souvislostí a diagnóz je pro něj zábavnější a přitažlivější než čtení detektivky.

Publikace byla vytvořena na podporu těchto aktivit:

MZ ČR – RVO (FNBr, 65269705)

MOÚ: MZ ČR – RVO (MOÚ, 00209805).

LITERATURA

1. Doporučení České myelomové skupiny. Monoklonální gamapatie nejasného významu (MGUS): doporučení pro sledování a pro stratifikaci rizika přechodu v mnohočetný myelom. *Transfúze a hematologie dnes*. 2018;24(Suppl. 1 Diagnostika a léčba mnohočetného myelomu):151-155.

2. Fermand JP, Bridoux F, Dispenzieri A, et al. Monoclonal gammopathy of clinical significance: a novel concept with therapeutic implications. *Blood*. 2018;132(14):1478-1485.

3. Lipsker D. Monoclonal gammopathy of cutaneous significance: review of a relevant concept. *J Eur Acad Dermatol*

Venerol. 2017;31(1):45-52. doi: 10.1111/jdv.13847.

4. Amaador K, Peeters H, Minnema MC, et al. Monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS) histopathologic classification, diagnostic workup, and therapeutic options. *Neth J Med*. 2019;77(7):243-254.