

Literatura ACTA MEDICINAE

4/2024 Kazuistiky v onkologii, hematoonkologii a hematologii

- 2 **Získaná hemofilie A: onemocnění s nutností standardizované a současně individualizované terapie**
MUDr. Petr Smejkal, Ph.D. Oddělení klinické hematologie, LF MU a FN Brno, Katedra laboratorních metod LF MU, Brno
- 2 **Liečba získanej hemofilie A koncentrátom aPPC u polymorbidnej pacientky – kazuistika**
MUDr. Adriana Kazimírová Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana, Prešov
- 2 **Přehled klinických jednotek řazených pod nové skupinové označení „monoklonální gamapatie klinického významu“**
prof. MUDr. Zdeněk Adam, CSc. | prof. MUDr. Luděk Pour, Ph.D. Interní hematologická a onkologická klinika, LF MU a FN Brno
- 3 **Praktické zkušenosti s léčbou ravulizumabem v první linii léčby paroxysmální noční hemoglobinurie – kazuistiky**
MUDr. Libor Červinek, Ph.D. Interní hematologická a onkologická klinika, FN Brno
MUDr. Antonín Hluš, Ph.D. Hemato-onkologická klinika, FN Olomouc
- 3 **Léčba ruxolitinem, ropeginterferonem alfa-2b a nakonec i jejich kombinací u mladé ženy s postpolycytemickou myelofibrózou – kazuistika**
MUDr. Eva Drbohlavová Oddělení klinické hematologie, KN Liberec, a. s.
- 3 **Syndrom obstrukce sinusoid / venookluzivní nemoc jater po alogenní transplantaci krvetvorby – kazuistika**
MUDr. Jan Vydra, Ph.D. Ústav hematologie a krevní transfuze, Praha
- 3 **Pirtobrutinib v léčbě nemocných s lymfomem z buněk pláště – možnosti léčby**
doc. MUDr. David Belada, Ph.D. IV. interní hematologická klinika, FN Hradec Králové a LF UK v Hradci Králové
- 3 **Léčba relapsu/progrese difusního velkobuněčného lymfomu režimem tafasitamab + lenalidomid – kazuistiky**
MUDr. Eduard Cmunt, CSc. I. interní klinika – klinika hematoonkologie, 1. LF UK a VFN v Praze
- 4 **Ribociclib přidává čas**
prof. MUDr. Petra Tesařová, CSc. Ústav radiační onkologie FN Bulovka a 1. LF UK; Onkologická klinika VFN, Praha
- 4 **Efektivita a tolerance palbociclibu v léčbě starších nemocných s pokročilým HR+/HER2– karcinomem prsu – data z reálné klinické praxe**
MUDr. Martina Zimovjanová, Ph.D., MHA Onkologická klinika, VFN a 1. LF UK, Praha
- 4 **Sacituzumab govitekan v léčbě pacientů s karcinomem prsu – bezpečnostní profil přípravku a zvládnání nežádoucích účinků spojených s léčbou – kazuistiky**
MUDr. Bibiana Vertáková-Krakovská, PhD. Lékařská fakulta, Univerzita Komenského a Onkologický ústav svätej Alžbety, Bratislava
MUDr. Miloš Holánek, Ph.D. Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno
- 4 **Trifluridin/tipiracil a dlouhodobá kontrola onemocnění u mladého pacienta s metastatickým kolorektálním karcinomem – kazuistika**
MUDr. Marián Liberko | prof. MUDr. Renata Soumarová, Ph.D., MBA Onkologická klinika FNKV a 3. LF UK, Praha
- 4 **Osimertinib v terapii bronchogenního karcinomu plic – kazuistika**
MUDr. Martina Gazdičková Plicní oddělení, KOC Nový Jičín, Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice, a. s.
- 5 **Buprenorfin v léčbě onkologické bolesti**
MUDr. Marek Hák, Ph.D. Centrum léčby bolesti, Medicinicare, s. r. o., Brno
- 5 **Důraz na podpůrnou terapii onkologických pacientů z pohledu nutriční a metabolické stabilizace – kazuistiky**
MUDr. Kamil Bezděk ARO, nemocnice Agel Nový Jičín, a. s.
- 5 **Lenvatinib v léčbě hepatocelulárního karcinomu – zkušenosti z klinické praxe**
MUDr. Lenka Ostřížková Interní hematologická a onkologická klinika, LF MU a FN Brno

Získaná hemofilie A: onemocnění s nutností standardizované a současně individualizované terapie

MUDr. Petr Smejkal, Ph.D. Oddělení klinické hematologie, LF MU a FN Brno, Katedra laboratorních metod LF MU, Brno

- Collins, P. W. – Percy, Ch. L.: Advances in the understanding of acquired haemophilia A: implication for clinical practice. *Br J Haematol*, 2009, 148, s. 183–194.
- Knoebl, P. – Marco, P. – Baudo, F., et al.: Demographic and clinical data in acquired hemophilia A: results from the European Haemophilia Registry (EACH2). *J Thromb Haemost*, 2012, 10, s. 622–631.
- Delgado, J.: Acquired haemophilia: Review and meta-analysis focused on therapy and prognostic factors. *Br J Haematol*, 2003, 121, s. 21–35.
- Collins, P. W. – Hirsch, S. – Baglin, T. P., et al.: Acquired hemophilia A in the United Kingdom: a 2-year national surveillance study by the United Kingdom Haemophilia Centre Doctors' Organisation. *Blood*, 2007, 109, s. 1870–1877.
- Feinstein, D. I. – Green, D. – Federici, A. B., et al.: Diagnosis and management of patients with spontaneously acquired inhibitors of coagulation. *American Society of Hematology Education Program Book Hematology*, 1999, s. 192–208.
- Baudo, F. – Collins, P. – Huth-Kühne, A., et al.: EACH2 registry contributors: Management of bleeding in acquired hemophilia A: results from the European Acquired Haemophilia (EACH2) Registry. *Blood*, 2012, 120, s. 39–46.
- Collins, P. – Chalmers, E. – Hart, D., et al.: United Kingdom Haemophilia Centre Doctors' Organization: Diagnosis and management of acquired coagulation inhibitors: a guideline from UKHCDO. *Br J Haematol*, 2013, 162, s. 758–773.
- Baudo, F. – de Cataldo, F. – Gaidano, G.: Treatment of acquired factor VIII inhibitor with recombinant activated factor VIIa: data from the Italian registry of acquired hemophilia. *Haematologica*, 2004, 89, s. 759–761.
- Sood, S. L. – Konkle, B. A. – Kessler, C. M., et al.: Treatment of acute bleeds in acquired hemophilia: an updated analysis from the Hemophilia and Thrombosis Research Society (HTRS) Registry. *Blood*, 2009, 115, 3499.
- Tiede, A. – Collins, P. – Knoebl, P., et al.: International recommendations on the diagnosis and treatment of acquired hemophilia A. *Haematologica*, 2020, 105, s. 1791–1801.
- Engelen, M. M. – Vandesande, J. – De Bent, J., et al.: Efficacy of emicizumab for acquired hemophilia A: a case series. *Haemophilia*, 2023, 29, s. 1049–1055.
- Collins, P. – Baudo, F. – Knoebl, P., et al.: EACH2 registry collaborators: Immunosuppression for acquired hemophilia A: results from the European Acquired Haemophilia Registry (EACH2). *Blood*, 2012, 120, s. 47–55.
- Huth-Kühne, A. – Baudo, F. – Collins, P., et al.: International recommendations on the diagnosis and treatment of patients with acquired hemophilia A. *Haematologica*, 2009, 94, s. 566–575.
- Franchini, M.: Rituximab in the treatment of adult acquired hemophilia A: a systematic review. *Crit Rev Oncol Hematol*, 2007, 63, s. 47–52.
- Au, W. Y. – Lam, C. C. – Kong, Y. L.: Successful treatment of acquired factor VIII inhibitor with cyclosporin. *Haemophilia*, 2004, 10, s. 98–100.
- Wei, L. – Jiaying, L. – Feng, X.: Anti-CD38 antibody for refractory acquired hemophilia A. *J Thromb Haemost*, 2023, 21, s. 1515–1518.
- Zanon, E. – Milan, M. – Gamba, G., et al.: Activated prothrombin complex concentrate (FEIBA®) for the treatment and prevention of bleeding in patients with acquired hemophilia: A sequential study. *Thrombosis Research*, 2015, 136, s. 1299–1302.
- Zanon, E. – Pasca, S. – Santoco, C., et al.: Activated prothrombin complex concentrate (FEIBA®) in acquired hemophilia A: a large multicentre Italian study – the FAIR Registry. *Br J Haematol*, 2019, 184, s. 853–855.
- Tiede, A. – Klamroth, R. – Scharf, R. E., et al.: Prognostic factors for remission of and survival in acquired hemophilia A (AHA): results from the GTH-AH 01/2010 study. *Blood*, 2015, 125, s. 1091–1097.
- Blatný, J. – Blažek, B. – Čermáková, Z., et al.: Diagnostika a léčba získané hemofilie – konsenzuální doporučení Českého národního hemofilického programu (ČNHPP). Dostupné z: https://csth.cz/pdf/Doporučene_postupy_hemofilie_2017.pdf, vyhledáno 21. 3. 2024.

Liečba získanej hemofilie A koncentrátom aPPC u polymorbidnej pacientky – kazuistika

MUDr. Adriana Kazimírová Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana, Prešov

- Sakalová, A. – Bátorová, A. – Mistrík, M., et al.: *Klinická hematológia*. Osveta, 2010, s. 229–230.
- Tiede, A. – Collins, P., et al.: International recommendations on the diagnosis and treatment of acquired hemophilia A. *Haematologica*, 2020, 105, s. 1791–1801.
- Čermáková Z. – Hrdličková, R., et al.: Pracovní skupina ČNHPP pro standardy. Diagnostika a léčba získané hemofilie – konsenzuální doporučení Českého národního hemofilického programu (ČNHPP). *Transfuzie hematol dnes*, 2017, 23, s. 101–109.
- Collins, P. – Baudo, F. – Knoebl, P., et al.: Immunosuppression for acquired hemophilia A: results from the European Acquired Haemophilia Registry (EACH2). *Blood*, 2012, 120, s. 47–55.
- Allyson, M. – Pishko, B. – Doshi, S.: Acquired hemophilia A: current guidance and experience from clinical practice. *J Blood Med*, 2022, 13, s. 255–265.
- Marino, R.: Acquired hemophilia A: bleeding pattern and hemostatic therapeutic strategies. *Medicina*, 2023, 59, s. 1739.
- Baudo, F. – Collins, P. – Huth-Khune, A., et al.: EACH2 Registry Contributors: Management of bleeding in acquired hemophilia A: Results from the European Acquired Haemophilia (EACH2) Registry. *Blood*, 2012, 120, s. 39–46.
- Zanon, E. – Pasca, S. – Siragusa, S., FAIR Study Group: Low dose of aPCC after the initial treatment in acquired hemophilia A is useful to reduce bleeding relapses: Data from the FAIR registry. *Thromb Res*, 2019, 174, s. 24–26.
- SPC FEIBA, 9/2023.

Přehled klinických jednotek řazených pod nové skupinové označení „monoklonální gamopatie klinického významu“

prof. MUDr. Zdeněk Adam, CSc. | prof. MUDr. Luděk Pour, Ph.D. Interní hematologická a onkologická klinika, LF MU a FN Brno

- Fernand, J. P. – Bridoux, F. – Dispenzieri, A., et al.: Monoclonal gammopathy of clinical significance: a novel concept with therapeutic implications. *Blood*, 2018, 132, s. 1478–1485.
- Dispenzieri, A.: Monoclonal gammopathies of clinical significance. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*, 2020, s. 380–388.
- Adam, Z. – Pour, L. – Zeman, D., et al.: *Monoklonální gamopatie klinického významu a jiné nemoci*. Praha, Grada, 2023.
- Waldenström, J.: The occurrence of benign, essential monoclonal (M-typ) non macromolecular hyperglobulinemia and its differential diagnosis IV studies in the gammopathies. *Acta Med Scand*, 1964, 176, s. 345–365.
- Kyle, R. A.: Monoclonal gammopathy of undetermined significance. Natural history in 241 cases. *Amer J Med*, 1978, 64, s. 814–826.
- Englišová, M. – Engliš, M.: Benigni monoklonální hyperglobulinemie. *Časopis lékařů českých*, 1968, 107, s. 239–240.
- Špička, I. – Merta, M. – Cieslar, P., et al.: Postižení ledvin u monoklonálních gamapatií. Klinická studie. *Časopis lékařů českých*, 1995, 34, s. 478–481.
- Wohl, P. – Chadimová, M. – Engliš, M., et al.: Nemoc z ukládání lehkých řetězců jako příčina renálního selhání. *Časopis lékařů českých*, 1998, 137, s. 721–724.
- Bradwell, A. R. – Carr-Smith, H. D. – Mead, G. P., et al.: Highly sensitive, automated immunoassay for immunoglobulin free light chains in serum and urine. *Clin Chem*, 2001, 47, s. 673–680.
- Dispenzieri, A. – Katzmann, J. A. – Kyle, R. A., et al.: Prevalence and risk of progression of light-chain monoclonal gammopathy of undetermined significance: a retrospective population-based cohort study. *Lancet*, 2010, 375, s. 1721–1728.
- Merlini, G. – Stone, J.: Dangerous small B-cell clones. *Blood*, 2006, 108, s. 2520–2530.
- Lipsker, D.: Monoclonal gammopathy of cutaneous significance: review of a relevant concept. *J Eur Acad Dermatol Venerol*, 2017, 31, s. 45–52.
- Claveau, J. S. – Wetter, D. A. – Kumar, S.: Cutaneous manifestations of monoclonal gammopathy. *Blood Cancer J*, 2022, 12, s. 58.
- Amaador, K. – Peeters, H. – Minnema, M. C., et al.: Monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS) histopathologic classification, diagnostic workup, and therapeutic options. *Neth J Med*, 2019, 77, s. 243–254.
- Visentini, A. – Pravato, S. – Castellani, F., et al.: From biology to treatment of monoclonal gammopathies of neurological significance. *Cancers*, 2022, 14, s. 1562.
- Mani, A. M. – Devasia, A. J. – Nair, A., et al.: Monoclonal gammopathies of neurological significance: paraproteinemic neuropathies. *Can J Neurol Sci*, 2021, 48, s. 616–625.
- Go, R. S. – Rajkumar, S. V.: How I manage monoclonal gammopathy of undetermined significance. *Blood*, 2018, 131, s. 163–173.
- Ríos-Tamayo, R. – Paiva, B. – Lahuerta, J. J., et al.: Monoclonal gammopathies of clinical significance: a critical appraisal. *Cancers*, 2022, 14, s. 5247.
- Claveau, J. S. – Wetter, D. A. – Kumar, S.: Cutaneous manifestations of monoclonal gammopathy. *Blood Cancer J*, 2022, 12, s. 58.
- Leung, N. – Bridoux, F. – Hutchison, C. A., et al.: International Kidney and Monoclonal Gammopathy Research Group Monoclonal gammopathy of renal significance: when MGUS is no longer undetermined or insignificant. *Blood*, 2012, 120, s. 4292–4295.
- Leung, N. – Bridoux, F. – Batuman, V., et al.: The evaluation of monoclonal gammopathy of renal significance: a consensus report of the International Kidney and Monoclonal Gammopathy Research Group. *Nat Rev Nephrol*, 2019, 15, s. 45–59.
- Gozzetti, A. – Guarnieri, A. – Zamagni, E., et al.: Monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS): Real-world data on outcomes and prognostic factors. *Am J Hematol*, 2022, 97, s. 877–884.
- Kastritis, E. – Theodorakakou, F. – Roussou, M., et al.: Daratumumab-based therapy for patients with monoclonal gammopathy of renal significance. *Br J Haematol*, 2021, 193, s. 113–118.
- Visentini, A. – Pravato, S. – Castellani, F., et al.: From biology to treatment of monoclonal gammopathies of neurological significance. *Cancers*, 2022, 14, s. 1562.
- Bardel, B. – Molinier-Frenkel, V. – Le Bras, F., et al.: Revisiting the spectrum of IgM-related neuropathies in a large cohort of IgM monoclonal gammopathy. *J Neurol*, 2022, 269, s. 4955–4960.
- Scarpato, S. – Galassi, G. – Monti, G., et al.: Peripheral neuropathy in mixed cryoglobulinaemia: clinical assessment and therapeutic approach. *Clin Exp Rheumatol*, 2020, 38, s. 1231–1237.
- Forgáč, M. – Uher, T. – Zámečník, J., et al.: Myopatie asociovaná s monoklonální gamapatií – kazuistika. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*, 2014, 77, s. 247–250.
- Cetkovská, P. – Pízingr, K. – Štokr, J.: *Kožní změny u interních onemocnění*. Praha, Grada, 2010.
- Dammacco, F. – Lauletta, G. – Vacca, A.: The wide spectrum of cryoglobulinemic vasculitis and an overview of therapeutic advancements. *Clin Exp Med*, 2022, s. 1–18.
- Bryce, A. H. – Kyle, R. A. – Dispenzieri, A., et al.: Natural history of therapy of 66 patients with mixed cryoglobulinemia. *Amer J Hematol*, 2006, 81, s. 511–518.
- Minařík, J. – Píka, T. – Bačovský, J., et al.: Kryoglobulinemická vaskulitida u nemocného s mnohočetným myelomem. *Interní Med*, 2012, 14, s. 478–480.
- Kolopp-Sarda, M. N. – Miossec, P.: Cryoglobulins today: Detection and immunologic characteristics of 1,675 positive samples from 13,499 patients obtained over six years. *Arthritis Rheumatol*, 2019, 71, s. 1904–1912.
- Kolopp-Sarda, M. N. – Miossec, P.: Practical details for the detection and interpretation of cryoglobulins. *Clin Chem*, 2022, 68, s. 282–290.
- Ounci E. – Bouchlarhem, A. – Lamzouri, O., et al.: Consider systemic

capillary leak syndrome in monoclonal gammopathy with shock. *Ann Med Surg*, 2021, 72, 103013.

35 **Doubek, M. – Brychtová, Y. – Tomiška, M., et al.:** Idiopathic systemic capillary leak syndrome misdiagnosed and treated as polycythemia vera. *Acta Haematol*, 2005, 113, s. 150–151.

36 **Levi, M. – Cohn, D. – Zeerleder, S., et al.:** Long-term effects upon rituximab treatment of acquired angioedema due to C1-inhibitor deficiency. *Allergy*, 2019, 74, s. 834–840.

37 **Jäger, U. – Barcellini, W. – Broome, C. M., et al.:** Diagnosis and treatment of autoimmune hemolytic anemia in adults: Recommendations from the First International Consensus Meeting. *Blood Rev*, 2020, 41, 100648.

38 **Pecka, M. – Smejkal, P. – Matýšková, M., et al.:** K diagnostice von Willebrandovy choroby. *Laboratorní hematologie*. HK CREDIT, 2006, s. 46–48. Dostupné z: <https://www.hkcredit.cz/knihy/prednasky.pdf>,

vyhledáno 22. 1. 2024.

39 **Siddiq, N. – Bergstrom, C. – Anderson, L. D. Jr., et al.:** Bleeding due to acquired dysfibrinogenemia as the initial presentation of multiple myeloma. *BMJ Case Rep*, 2019, 12, e229312.

40 **Zhang, S. – Chen, Z. – Huang, M., et al.:** Monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS) characterized by refractory lower gastrointestinal postoperative bleeding with coagulopathy. *Intractable Rare Dis Res*, 2022, 11, s. 206–210.

41 **Arai, S. – Kamijo, T. – Takezawa, Y., et al.:** Acquired dysfibrinogenemia: monoclonal λ -type IgA binding to fibrinogen caused lower functional plasma fibrinogen level and abnormal clot formation. *Int J Hematol*, 2020, 112, s. 96–104.

42 **Gkalea, V. – Fotiou, D. – Dimopoulos, M. A., et al.:** Monoclonal gammopathy of thrombotic significance. *Cancers*, 2023, 15, s. 480.

43 **Kristinsson, S. Y. – Björkholm, M. – Schulman, S., et al.:**

Hypercoagulability in multiple myeloma and its precursor state, monoclonal gammopathy of undetermined significance. *Semin Hematol*, 2011, 48, s. 46–54.

44 **Wammer, A. C. P. – Nermoen, I. – Medbøe Thorsby, P., et al.:** Insulin autoimmune syndrome: not just one but two different diseases with therapeutic implications. *Endocrinol Diabetes Metab Case Rep*, 2023, 2023, s. 23–32.

45 **Skalicka, P. – Dudakova, L. – Palos, M., et al.:** Paraproteinemic keratopathy associated with monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS): clinical findings in twelve patients including recurrence after keratoplasty. *Acta Ophthalmol*, 2019, 97, s. e987–e992.

46 **Nobacht, S. – Kusters, B. – Breukink, M. B., et al.:** Recurrence of paraproteinemic crystalline keratopathy after corneal transplantation: A case of monoclonal gammopathy of ocular significance. *Am J Ophthalmol Case Rep*, 2020, 19, 100803.

Praktické zkušenosti s léčbou ravulizumabem v první linii léčby paroxysmální noční hemoglobinurie – kazuistiky

MUDr. Libor Červinek, Ph.D. Interní hematologická a onkologická klinika, FN Brno

MUDr. Antonín Hluší, Ph.D. Hemato-onkologická klinika, FN Olomouc

- Richards, S. J., et al.:** The incidence and prevalence of patients with paroxysmal nocturnal haemoglobinuria and aplastic anaemia PNH syndrome: A retrospective analysis of the UK's population-based haematological malignancy research network 2004–2018. *Eur J Haematol*, 2021, 107, s. 211–218.
- Meyers, G., et al.:** Disease-related symptoms reported across a broad population of patients with paroxysmal nocturnal hemoglobinuria. *Blood*, 2007, 110, s. 3683.
- Hill, A. – Kelly, R. J. – Hillmen, P.:** Thrombosis in paroxysmal nocturnal hemoglobinuria. *Blood*, 2013, 121, s. 4985–4996.
- Brodsky, R. A.:** How I treat paroxysmal nocturnal hemoglobinuria. *Blood*, 2021, 137, s. 1304–1309.
- Kulasekararaj, A. G. – Lazana, I.:** Paroxysmal nocturnal hemoglobinuria: where are we going. *Am J Hematol*, 2023, 98, suppl. 4, s. 33–43.
- Lee, J. W. – Sicre de Fontbrune, F. – Wong Lee Lee, L., et al.:** Ravulizumab (ALXN1210) vs eculizumab in adult patients with PNH naive to complement inhibitors: the 301 study. *2019*, 133, s. 530–539.
- Kulasekararaj, A. G. – Hill, A. – Rottinghaus, S. T., et al.:** Ravulizumab (ALXN1210) vs eculizumab in C5-inhibitor-experienced adult patients with PNH: the 302 study. *Blood*, 2019, 133, s. 540–549.
- Brodsky, R. A. – de Latour, R. P. – Rottinghaus, S. T., et al.:** A prospective analysis of breakthrough hemolysis in 2 phase 3 randomized studies of ravulizumab (ALXN1210) versus eculizumab in adults with paroxysmal nocturnal hemoglobinuria. *ASHG, San Diego*, 2018. *Blood*, 2018, 132, suppl. 1, s. 2330–2330, DOI:10.1182/blood-2018-99-110874.
- Bhak, R. H. – Mody-Patel, N. – Bayer, S. B., et al.:** Comparative effectiveness of pegcetacoplan versus ravulizumab in patients with paroxysmal nocturnal hemoglobinuria previously treated with eculizumab: a matching-adjusted indirect comparison. *Curr Med Res Opin*, 2021, 37, s. 1913–1923.

Léčba ruxolitinihem, ropeginterferonem alfa-2b a nakonec i jejich kombinací u mladé ženy s postpolycytemickou myelofibrózou – kazuistika

MUDr. Eva Drbohlavová Oddělení klinické hematologie, KN Liberec, a. s.

- SPC uvedených léčivých přípravků: www.sukl.cz
- Symposium CZEMP 2. 6. 2023, vydaná abstrakta
- Bělohávková, P.:** Léčba PV ropeginterferonem alfa-2b u mladé ženy s úspěšnou graviditou – kazuistika. *Onko revue*, 2023, 10, s. 485–489.
- Jürgen, T. – Kvasnicka, H. M. – Orazi, A. – Gianelli, U., et al.:** The international consensus classification of myeloid neoplasms and acute leukemias: myeloproliferative neoplasms. *Am J Hematol*, 2023, 98, s. 166–179.
- Khoury, J. D. – Solary, E. – Abla, O., et al.:** The 5th edition of the World Health Organization Classification of Haematolymphoid Tumours: Myeloid and Histiocytic/Dendritic Neoplasms. *Leukemia*, 2022, 36, s. 1703–1719.
- Arber, D. A., et al.:** International Consensus Classification of Myeloid Neoplasms and Acute Leukemias: integrating morphologic, clinical, and genomic data. *Blood*, 2022, 140, s. 1200–1228.

Syndrom obstrukce sinusoid / venookluzivní nemoc jater po alogenní transplantaci krvetvorby – kazuistika

MUDr. Jan Vydra, Ph.D. Ústav hematologie a krevní transfuze, Praha

- Mohty, M. – Malard, F. – Alaskar, A. S., et al.:** Diagnosis and severity criteria for sinusoidal obstruction syndrome/veno-occlusive disease in adult patients: a refined classification from the European society for blood and marrow transplantation (EBMT). *Bone Marrow Transplant*, 2023, 58, s. 749–754.

Pirtobrutinib v léčbě nemocných s lymfomem z buněk pláště – možnosti léčby

doc. MUDr. David Belada, Ph.D. IV. interní hematologická klinika, FN Hradec Králové a LF UK v Hradci Králové

- Eskelund, C. W. – Kolstad, A. – Jerkeman, M., et al.:** 15-year follow-up of the Second Nordic Mantle Cell Lymphoma trial (MCL2): prolonged remissions without survival plateau. *Br J Haematol*, 2016, 175, s. 410–418.
- Kluin-Nelemans, H. C. – Hoster, E. – Hermine, O., et al.:** Treatment of older patients with mantle cell lymphoma (MCL): long-term follow-up of the randomized European MCL Elderly trial. *J Clin Oncol*, 2020, 38, s. 248–256.
- Freeman, C. L. – Pararajalingam, P. – Jin, L., et al.:** Molecular determinants of outcomes in relapsed or refractory mantle cell lymphoma treated with ibrutinib or tamsirolimus in the MCL3001 (RAY) trial. *Leukemia*, 2022, 36, s. 2479–2487.
- Wang, M. – Munoz, J. – Goy, A., et al.:** Three-year follow-up of KTE-X19 in patients with relapsed/refractory mantle cell lymphoma, including high-risk subgroups, in the ZUMA-2 study. *J Clin Oncol*, 2023, 41, s. 555–567.
- Wang, M. L. – Jurczak, W. – Zinzani, P. L., et al.:** Pirtobrutinib in covalent Bruton tyrosine kinase inhibitor pretreated mantle-cell lymphoma. *J Clin Oncol*, 2023, 41, s. 3988–3997.

Léčba relapsu/progrese difusního velkobuněčného lymfomu režimem tafasitamab + lenalidomid – kazuistiky

MUDr. Eduard Cmunt, CSc. I. interní klinika – klinika hematoonkologie, 1. LF UK a VFN v Praze

- Procházková V. – Hanáčková, V. – Henzlová, L., et al.:** Terapie zacilená proti antigenu CD19 u difuzního velkobuněčného B-lymfomu. *Transfúze Hematol Dnes*, 2024, 30, s. 13–25.
- Salles, G. – Duell, J. – González Barca, E., et al.:** Tafasitamab plus lenalidomide in relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma (L-MIND): a multicentre, prospective, single-arm, phase 2 study. *Lancet Oncol*, 2020, 21, s. 978–988.
- Belada, D. – Trněný, M., et al.:** Diagnostické a léčebné postupy u nemocných s maligními lymfomy – XIV, březen 2024. ČHS ČLS JEP.
- MINJUVI (tafasitamab) Summary of product characteristics**, březen 2022.
- Duell, J., et al.:** Long term outcomes from the Phase II L-MIND study of tafasitamab (MOR208) plus lenalidomide in patients with relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma. *Haematologica*, 2021, 106, s. 2417–2426.

Ribociclib přidává čas

prof. MUDr. Petra Tesařová, CSc. Ústav radiační onkologie FN Bulovka a 1. LF UK; Onkologická klinika VFN, Praha

- 1 Tripathy, D. – Im, S. A. – Colleoni, M., et al.: Ribociclib plus endocrine therapy for premenopausal women with hormone-receptor-positive, advanced breast cancer (MONALEESA-7): a randomised phase 3 trial. *Lancet Oncol*, 2018, 19, s. 904–915.
- 2 Lu, Y. S. – Im, S. A. – Colleoni, M., et al.: Updated overall survival of ribociclib plus endocrine therapy versus endocrine therapy alone in pre- and perimenopausal patients with HR+/HER2- advanced breast cancer in MONALEESA-7: a phase III randomized clinical trial. *Clin Cancer Res*, 2022, 28, s. 851–885.
- 3 Burris, H. A. – Chan, A. – Bardia, A., et al.: Safety and impact of dose reductions on efficacy in the randomised MONALEESA-2, -3 and -7 trials in hormone receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer. *Br J Cancer*, 2021, 125, s. 679–686.
- 4 SPC preparátu Kisqali. Dostupné z: <https://www.adc.sk/databazy-produkty/spc/kisqali-200-mg-filmom-obalene-tablety-952714.html>, vyhledáno 29. 1. 2024.

Efektivita a tolerance palbociclibu v léčbě starších nemocných s pokročilým HR+/HER2- karcinomem prsu – data z reálné klinické praxe

MUDr. Martina Zimovjanová, Ph.D., MHA Onkologická klinika, VFN a 1. LF UK, Praha

- 1 Shachar, S. S. – Hurria, A. – Muss, H. B.: Breast cancer in women older than 80 years. *J Oncol Pract*, 2016, 12, s. 123–132.
- 2 Hurria, A. – Levit, L. A. – Dale, W., et al.: Improving the evidence base for treating older adults with cancer: American Society of Clinical Oncology statement. *J Clin Oncol*, 2015, 33, s. 3826–3833.
- 3 Singh, H. – Kanapuru, B. – Smith, C., et al.: FDA analysis of enrollment of older adults in clinical trials for cancer drug registration: a 10-year experience by the U.S. Food and Drug Administration. *Clin Oncol*, 2017, 35, abstrakt 10009.
- 4 Gennari, A. – Andre, F. – Barrios, C. H., et al.: ESMO clinical practice guideline for the diagnosis, staging and treatment of patients with metastatic breast cancer. *Ann Oncol*, 2021, 32, s. 1475–1495.
- 5 Beaver, J. A. – Amiri-Kordestani, L. – Charlab, R., et al.: FDA approval: palbociclib for the treatment of postmenopausal patients with estrogen receptor-positive, HER2-negative metastatic breast cancer. *Clin Cancer Res*, 2015, 21, s. 4760–4766.
- 6 Rugo, H. S. – Dieras, V. – Gelmon, K. A., et al.: Impact of palbociclib plus letrozole on patient-reported health-related quality of life: results from the PALOMA-2 trial. *Ann Oncol*, 2018, 29, s. 888–894.
- 7 Howie, L. J. – Singh, H. – Bloomquist, E., et al.: Outcomes of older women with hormone receptor-positive, human epidermal growth factor receptor-negative metastatic breast cancer treated with a CDK4/6 inhibitor and an aromatase inhibitor: an FDA pooled analysis. *J Clin Oncol*, 2019, 37, s. 3475–3483.
- 8 Rugo, H. S. – Turner, N. C. – Finn, R. S., et al.: Palbociclib plus endocrine therapy in older women with HR+/HER2- advanced breast cancer: a pooled analysis of randomized PALOMA clinical studies. *Eur J Cancer*, 2018, 101, s. 123–133.
- 9 Tripathy, D. – Blum, J. L. – Rocque, G. B., et al.: POLARIS: a prospective, multicenter, noninterventional study assessing palbociclib in hormone receptor-positive advanced breast cancer. *Future Oncol*, 2020, 16, s. 2475–2485.
- 10 Bellera, C. A. – Rainfray, M. – Mathoulin-Pellissier, S., et al.: Screening older cancer patients: first evaluation of the G-8 geriatric screening tool. *Ann Oncol*, 2012, 23, s. 2166–2172.
- 11 Katz, S. – Downs, T. D. – Cash, H. R., et al.: Progress in development of the index of ADL. *Gerontologist*, 1970, 10, s. 20–30.
- 12 Francolini, G. – Frosini, G. – Di Cataldo, V., et al.: Predictive factors for tolerance to taxane based chemotherapy in older adults affected by metastatic prostate cancer (ANCHISES-NCT05471427): a prospective observational trial including patients with metastatic hormone sensitive and castrate resistant prostate cancer treated with taxane chemotherapy. *J Geriatr Oncol*, 2023, 14, 101411.
- 13 Battisti, N. M. L. – De Glas, N. – Sedrak, M. S., et al.: Use of cyclin-dependent kinase 4/6 (CDK4/6) inhibitors in older patients with ER positive HER2-negative breast cancer: Young International Society of Geriatric Oncology review paper. *Ther Adv Med Oncol*, 2018, 10.
- 14 Finn, R. S. – Crown, J. P. – Ettl, J., et al.: Efficacy and safety of palbociclib in combination with letrozole as first-line treatment of ER-positive, HER2-negative, advanced breast cancer: expanded analyses of subgroups from the randomized pivotal trial PALOMA-1/TRIO-18. *Breast Cancer Res*, 2016, 18, s. 67.
- 15 Harbeck, N. – Iyer, S. – Turner, N., et al.: Quality of life with palbociclib plus fulvestrant in previously treated hormone receptor-positive, HER2-negative metastatic breast cancer: patient-reported outcomes from the PALOMA-3 trial. *Ann Oncol*, 2016, 27, s. 1047–1054.
- 16 Bartlett, C. H. – Schnell, P. – DeMichele, A. M., et al.: Palbociclib in combination with fulvestrant in women with hormone receptor-positive/HER2-negative advanced metastatic breast cancer: detailed safety analysis from a multicenter, randomized, placebo-controlled, phase III study (PALOMA-3). *Oncologist*, 2016, 21, s. 1165–1175.
- 17 Patt, D. – Liu, X. – Li, B., et al.: Real-world treatment patterns and outcomes of palbociclib plus an aromatase inhibitor for metastatic breast cancer: flatiron database analysis. *Clin Br Canc*, 2022, 22, s. 601–610.
- 18 Mycock, K. – Zhan, L. – Taylor-Stokes, G., et al.: Real-world palbociclib use in HR+/HER2- advanced breast cancer in Canada: the IRIS study. *Curr Oncol*, 2021, 28, s. 678–688.
- 19 Caillet, P. – Pulido, M. – Brain, E., et al.: PALOMAGE, a French real-world cohort of elderly women beyond age 70 with advanced breast cancer receiving palbociclib: Baseline characteristics and safety evaluation. *J Clin Oncol*, 2021, 39, suppl. 15, s. 1012–1012.

Sacituzumab govitekan v léčbě pacientů s karcinomem prsu – bezpečnostní profil přípravku a zvládnání nežádoucích účinků spojených s léčbou – kazuistika

MUDr. Bibiana Vertáková-Krakovská, PhD. Lékařská fakulta, Univerzita Komenského a Onkologický ústav svätej Alžbety, Bratislava

MUDr. Miloš Holánek, Ph.D. Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno

- 1 Ym, Z., et al.: Treatment-related adverse events of antibody–drug conjugates in clinical trials: A systematic review and meta-analysis. *Cancer*, 2023, 129, s. 283–295.
- 2 Thomas, A., et al.: Antibody–drug conjugates for cancer therapy. *Lancet Oncol*, 2016, 17, s. e254–e262.
- 3 Chau, C. H., et al.: Antibody–drug conjugates for cancer. *Lancet*, 2019, 394, s. 793–804.
- 4 Hafeez, U., et al.: Antibody–drug conjugates for cancer therapy. *Molecules*, 2020, 25, s. 4764.
- 5 Tarantino, P., et al.: Antibody–drug conjugates: smart chemotherapy delivery across tumor histologies. *CA Cancer J Clin*, 2022, 72, s. 165–182.
- 6 Sigorski, D., et al.: Antibody–drug conjugates in uro-oncology. *Target Oncol*, 2022, 17, s. 203–221.
- 7 Drago, J. Z., et al.: Unlocking the potential of antibody–drug conjugates for cancer therapy. *Nat Rev Clin Oncol*, 2021, 18, s. 327–344.
- 8 Beck, A., et al.: Strategies and challenges for the next generation of antibody–drug conjugates. *Nat Rev Drug Discov*, 2017, 16, s. 315–337.
- 9 SPC Trodelvy. Dostupné z https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/trodelvy-epar-product-information_en.pdf, vyhledáno 6. 5. 2024.
- 10 Bardia, A., et al.: Sacituzumab govitecan in metastatic triple-negative breast cancer. *N Engl J Med*, 2021, 384, s. 1529–1541.
- 11 Rugo, H. S., et al.: Sacituzumab govitecan in hormone receptor-positive/human epidermal growth factor receptor 2-negative metastatic breast cancer. *J Clin Oncol*, 2022, 40, s. 3365–3376.
- 12 Benson, B., et al.: Recommended guidelines for the treatment of cancer treatment-induced diarrhea. *J Clin Oncol*, 2024, 22, s. 2918–2926.
- 13 ASCENT Study Protocol, 26. 8. 2019. Dostupné z: <http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02574455>, vyhledáno 6. 5. 2024.

Trifluridin/tipiracil a dlouhodobá kontrola onemocnění u mladého pacienta s metastatickým kolorektálním karcinomem – kazuistika

MUDr. Marián Liberko | prof. MUDr. Renata Soumarová, Ph.D., MBA Onkologická klinika FNKV a 3. LF UK, Praha

- 1 Mayer, R. J. – Van Cutsem, E. – Falcone, A., et al.: RECURSE Study Group: Randomized trial of TAS-102 for refractory metastatic colorectal cancer. *N Engl J Med*, 2015, 372, s. 1909–1919.
- 2 Tabernero, J. – Argiles, G. – Sobrero, A. F., et al.: Effect of trifluridine/tipiracil in patients treated in RECURSE by prognostic factors at baseline: an exploratory analysis. *ESMO Open*, 2020, 5, e000752.

Osimertinib v terapii bronchogenního karcinomu plic – kazuistika

MUDr. Martina Gazdičková Plicní oddělení, KOC Nový Jičín, Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice, a. s.

- 1 Ramalingam, U. S. – Vansteenkiste, J. – Planchard, D., et al.: Overall survival with osimertinib in untreated, EGFR-mutated advanced NSCLC. *N Engl J Med*, 2020, 382, s. 41–50.
- 2 *Modrá kniha České onkologické společnosti*. 30. aktualizace. MOÚ, Brno, 2024. Dostupné z: <https://www.linkos.cz/lekar-a-multidisciplinari-tym/personalizovana-onkologie/modra-kniha-cos/aktualni-vydani-modre-knihy/>, vyhledáno 30. 4. 2024.
- 3 Bílek, O. – Holánek, M. – Berkovcová, J., et al.: Méně časté mutace EGFR v kontextu léčby nemalobuněčného karcinomu plic. *Klin Onko*, 2019, 32, suppl. 3, s. 6–12.
- 4 Státní ústav pro kontrolu léčiv. Osimertinib. Ceny a úhrady, dostupné z: <https://www.sukl.cz>.
- 5 Soria, J. Ch. – Ohe, Y. – Vansteenkiste, J., et al.: Osimertinib in untreated EGFR-mutated advanced non-small-cell lung cancer. *N Engl J Med*, 2018, 378, s. 113–125.

- 6 **Herbst, R. S. – Wu, Y. L. – John, T., et al.:** Adjuvant osimertinib for resected EGFR-mutated stage IB-IIIa non-small-cell lung cancer: updated results from the phase III randomized ADAURA trial. *J Clin Oncol*, 2023, 41, s. 1830–1840.

Buprenorfin v léčbě onkologické bolesti

MUDr. Marek Hakl, Ph.D. Centrum léčby bolesti, Medicinecare, s. r. o., Brno

- 1 **Sláma, O.:** Buprenorfin v onkologické paliativní péči. *Acta Medicinæ*, 2023, 11, s. 16–19.
- 2 **Müller-Schwefe, G.:** Make a CHANGE: optimising communications and pain management decisions. *Curr Med Res Opin*, 2011, 2, s. 481–488.
- 3 **Body, J. J.:** Bone metastases. In: Klastersky, J. – Schimpff, S. – Senn, H.: *Supportive Care in Cancer*. Marcel Dekker, 1999, s. 453–481.
- 4 **Atkinson, R. E. – Schofield, P. – Mellor, P.:** The efficacy in sequential use of buprenorphine and morphine in advanced cancer pain. In: Doyle, D. (ed.): *Opioids in the Treatment of Cancer Pain*. Londýn, Royal Society of Medicine, 1990, s. 81–87.

Důraz na podpůrnou terapii onkologických pacientů z pohledu nutriční a metabolické stabilizace – kazuistiky

MUDr. Kamil Bezděk ARO, nemocnice Agel Nový Jičín, a. s.

- 1 **Sharma, P. – Allison, J. P.:** Immune checkpoint targeting in cancer therapy: toward combination strategies with curative potential. *Cell*, 2015, 161, s. 205–214.
- 2 **Pironi, L., et al.:** ESPEN guideline on home parenteral nutrition. *Clin Nutr*, 2020, 39, s. 1645–1666.
- 3 **Arends, J., et al.:** Cancer cachexia in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *ESMO Open*, 2021, 6, 100092.
- 4 **Pironi, L., et al.:** ESPEN guidelines on chronic intestinal failure in adults. *Clin Nutr*, 2016, 35, s. 247–307.
- 5 **Pironi, L., et al.:** Revised ESPEN Clinical Classification of Chronic Intestinal Failure: From 16 to 8 Categories. *J Parenter Enteral Nutr*, 2017, 41, s. 911

Lenvatinib v léčbě hepatocelulárního karcinomu – zkušenosti z klinické praxe

MUDr. Lenka Ostřížková Interní hematologická a onkologická klinika, LF MU a FN Brno

- 1 WHO. Cancer Today. Dostupné z: <https://gco.iarc.fr/today/data/fact-sheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>, vyhledáno 30. 4. 2024.
- 2 SVOD analýza, dostupné z: <https://www.svod.cz/analyse.php?modul=incmor>, vyhledáno 30. 4. 2024.
- 3 **Rimini, M. – Rimassa, L. – Ueshima, K., et al.:** Atezolizumab plus bevacizumab versus lenvatinib or sorafenib in non-viral unresectable hepatocellular carcinoma: an international propensity score matching analysis. *ESMO Open*, 2022, 7, <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2022.100591>.
- 4 **Casadei-Gardini, A. – Rimini, M. – Toshifumi, T., et al.:** Atezolizumab plus bevacizumab versus lenvatinib for unresectable hepatocellular carcinoma: a large real-life worldwide population. *Eur J Canc*, 2023, 180, s. 9–20.
- 5 **Sacco, R. – Ramai, D. – Tortora, R., et al.:** Role of etiology in hepatocellular carcinoma patients treated with lenvatinib: a counterfactual event-based mediation analysis. *Cancers*, 2023, 381.
- 6 **Kudo, M. – Finn, R. S., et al.:** Lenvatinib versus sorafenib in first-line treatment of patients with unresectable hepatocellular carcinoma: a randomised phase 3 non-inferiority trial. *Lancet*, 2018, 391, s. 1163–1173.