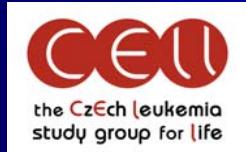


# Mysleli jsme na leukemie? 3 krátké kazuistiky

Michael Doubek  
a spolupracovníci  
za Českou leukemickou skupinu



# 1. případ

- Dosud zdravý mladý muž (24 let), řidič, bez rodinné zátěže sledovanými či maligními nemocemi.
- V březnu dostal horečky. Objevila se únava. Šel k praktickému lékaři a byl léčen antipyretiky. Dg. viróza. Poté, co horečky trvaly týden, mu byl nasazen penicilin. Dg. angína.
- Po týdenní léčbě penicilinem teploty neustaly a navíc se objevila bolest zubů. Byl odeslán ke stomatologovi.
- Stomatolog provádí extrakci 8. zuba vlevo nahoře. Vlastní extrakce proběhla bez většího krvácení. Horečky trvají. Léčí se stále antipyretiky.

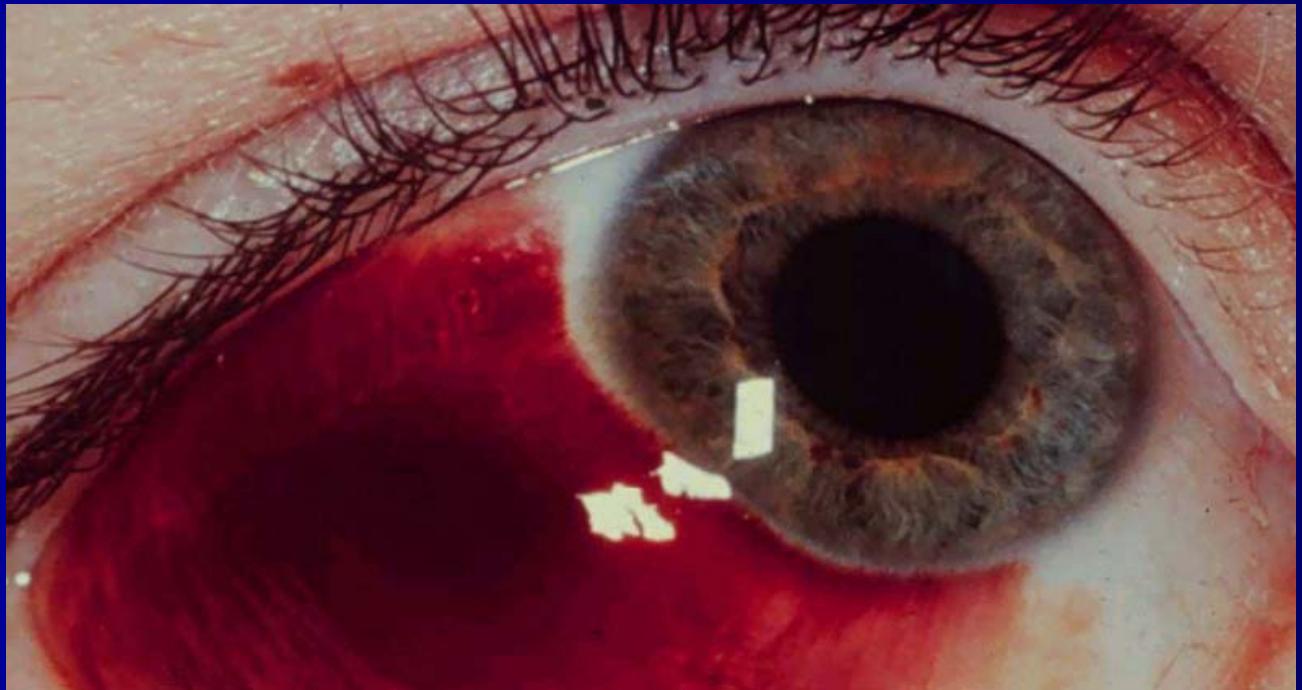
# 1. případ

- Pacient se 3 dny po vytržení zuba žení. Na lékaře nemá čas, i když má stále horečky a je slabý a unavený.



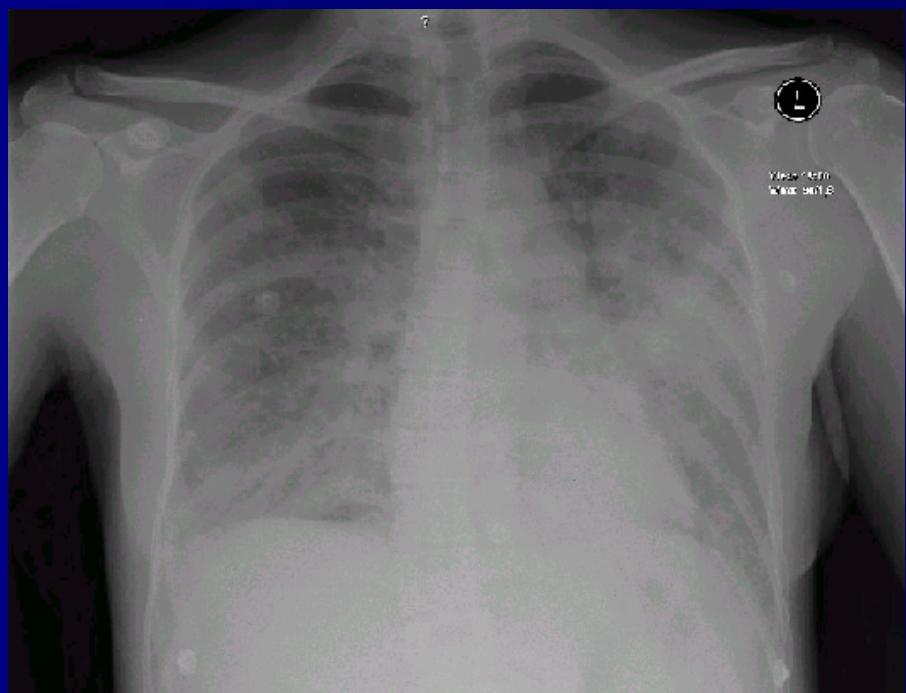
# 1. případ

- 2 dny po svatbě se u nemocného objevuje krvácení do spojivek, sklér a krvácení z dásní.



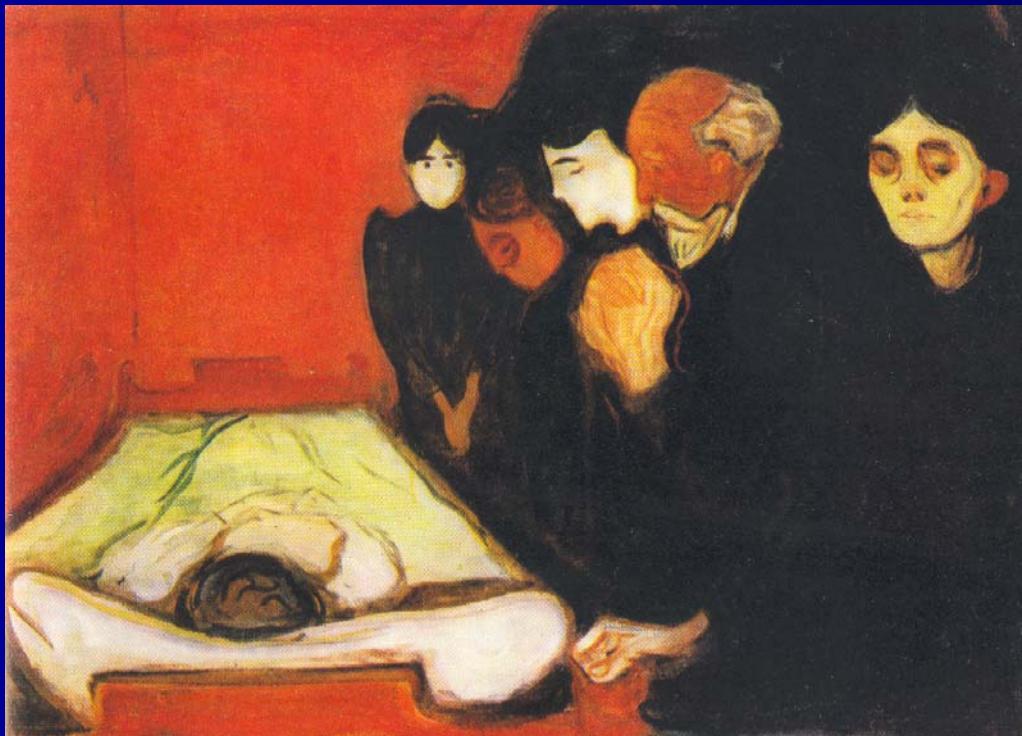
# 1. případ

- Až tyto příznaky vedou k vyšetření krevního obrazu u PL (3 týdny od začátku potíží): leukocyty  $51 \times 10^9/l$ , HB 99 g/l, trombocyty  $10 \times 10^9/l$ , koagulopatie – DIK, CRP 121, LD 36
- Pacient je přijatý do nemocnice. Má ARDS z leukostázy. Hepatosplenomegalie. Řízená ventilace, kritický stav.



# 1. případ

- Je stanovena dg. akutní myeloidní leukemie a zahájena léčba.
- Následující den ale umírá.



E. Much.  
U úmrtního lože.

# **Došlo k podcenění příznaků AML u tohoto nemocného?**

- 1. Ne, nedošlo.**
- 2. Ano, lékaři.**
- 3. Ano, pacientem.**
- 4. Ano, lékaři i pacientem.**

# Co v dnešní době nejvíce ovlivňuje osud pacientů s akutními leukemiemi?

1. Moderní léčba.
2. Věk nemocného a včasná diagnostika.
3. Rozšiřující se možnosti transplantací kostní dřeně.
4. Objev nových prognostických faktorů akutních leukemii.

## 2. případ

- Žena, 52 let. V roce 1997 léčena chirurgicky, radioterapií a chemoterapií pro karcinom prsu. Remise nemoci. Léky pravidelně nebere.
- Od prosince 2007 zvýšená únavnost. Dále má opakovaně infekce, pro které bere antibiotika (Duracef, Augmentin, Fromilid). Začátkem března 2008 se jí udělala vyrážka po celém těle, nejvíce na běrcích.
- Opět navštívila praktického lékaře. Dostala Ascorutin.

## 2. případ

- Po 14 dnech užívání Ascorutinu vyrážka nemizí.



# Co je příčinou této „vyrážky“?

- 1. Alergie.**
- 2. Vaskulitida.**
- 3. Trombocytopenie.**
- 4. Infekce.**

## 2. případ

- Teprve na naléhání pacientky je vyšetřen krevní obraz a sedimentace. Po více než 3 měsících od prvních příznaků.
- Leukocyty  $13,2 \times 10^9/l$ , hemoglobin 73 g/l, trombocyty  $8 \times 10^9/l$ .
- Odeslána do nemocnice, kde stanovena dg. akutní myeloidní leukemie.

# **Kolik procent z nemocných, kteří jsou léčeni chemoterapií pro jakékoliv nádorové nemoci, má v následujících 10 letech MDS nebo leukemii?**

- 1. 0 %**
- 2. 1 %**
- 3. 5 %**
- 4. 10 %**
- 5. 20 %**

# 3. případ

- 34letý zdravý muž. V roce 1997 šel darovat krev a byla mu zjištěna leukocytóza.
- KO leu  $16 \times 10^9/l$ , HB 145 g/l, trombocyty  $252 \times 10^9/l$ .
- Chodil 2 roky na kontroly. Nikdy mu nebyla sdělena žádná diagnóza. Krevní obraz se víceméně neměnil. Nebyl zjištěn žádný jiný patologický nález. Proto přestal na kontroly chodit.

# Jaké laboratorní vyšetření byste indikovali jako první při zjištění klinicky němé leukocytózy?

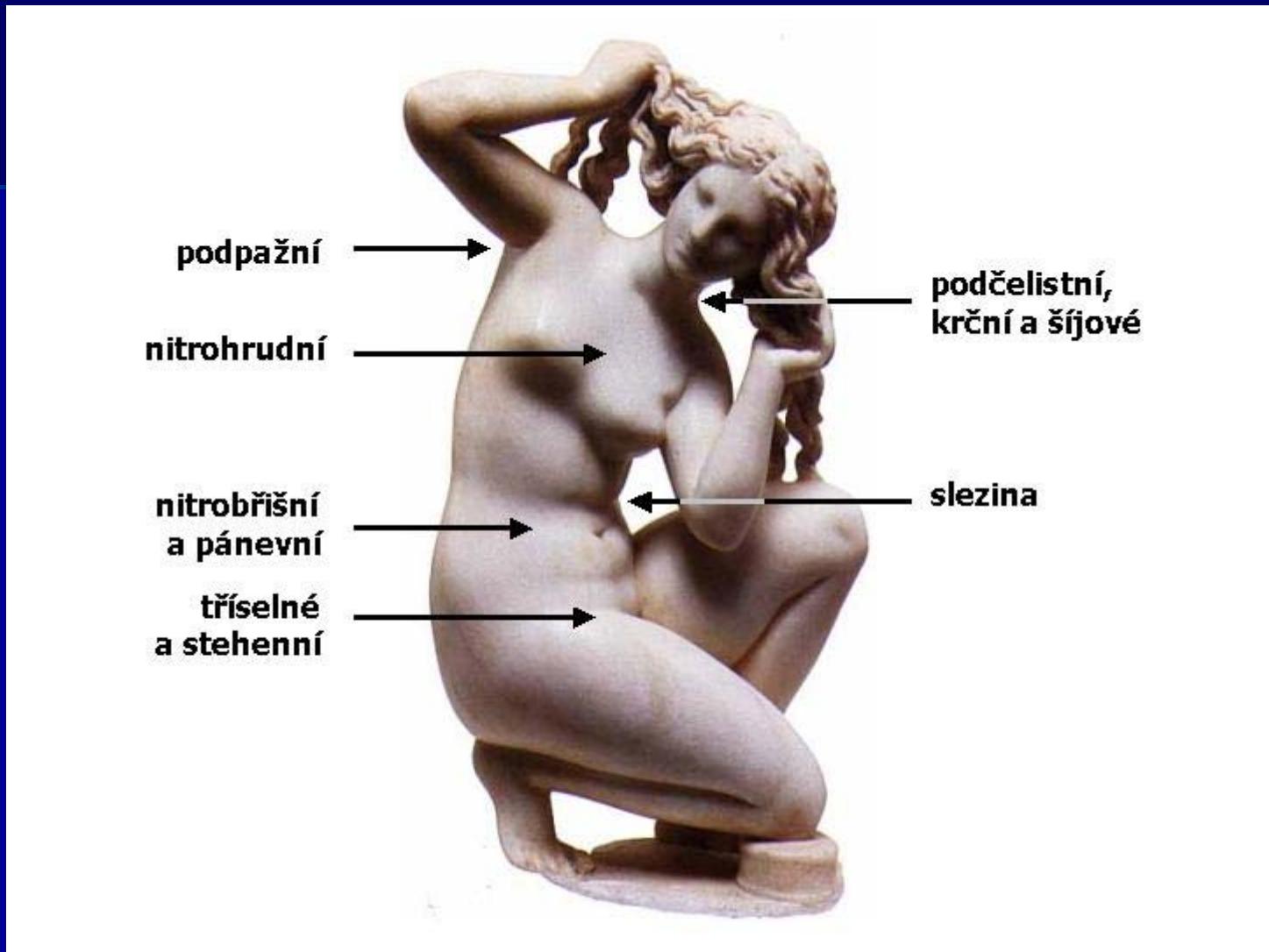
1. Sedimentace
2. CRP
3. Diferenciální rozpočet leukocytů
4. Žádná
5. Žádná, ale pacienta bych pozval s odstupem času na další kontrolu krevního obrazu
6. Jiná

# 3. případ

- V únoru 2003 prodělal infekci horních cest dýchacích a nahmatal si zvětšující se nebolestivé uzliny na krku, v podpaždí a tříslech. Jejich velikost byla postupně až  $3 \times 3$  cm.
- Začal pozorovat zvýšenou únavu a v noci se pravidelně potil. Musel nad ráнем měnit pyžamo.

# Noční pocení ve spojení s generalizovaným uzlinovým syndromem bývá častým příznakem čeho?

1. Chronické leukemie nebo lymfomy
2. Tuberkulóza
3. Infekční mononukleóza
4. Sarkoidóza
5. Vše výše uvedené



# 3. případ

- V březnu 2003 byl vyšetřen krevní obraz: leukocyty  $507 \times 10^9/l$ , HB 131 g/l, trombocyty  $193 \times 10^9/l$ , lymfocyty 98 %
- Slezina +3 cm
- Dg. chronické lymfatické leukemie.
- Zahájená léčba.
- Trvající remise.



# Jaký počet nemocných s chronickou lymfocytární leukemii se nemusí nikdy léčit?

- 1. Všichni se léčit musí**
- 2. 1/3**
- 3. 1/2**
- 4. 2/3**
- 5. 9/10**

# Příznaky hematoonkologických chorob

## Příklad ALL

Symptom	Výskyt
infekce, horečky	36 %
krvácení	33 %
zvětšení uzlin	57 %
splenomegalie	56 %
hepatomegalie	47 %
mediastinální tumor	14 %
postižení CNS	7 %
postižení dalších orgánů	9 %

