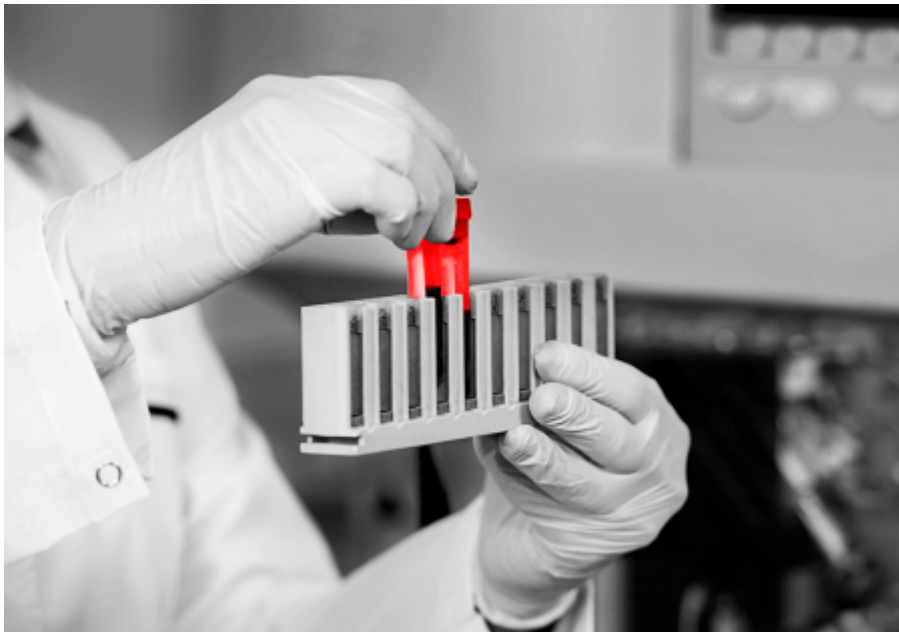


PROGNOSTICKÉ FAKTORY

Zhodnocení stadia onemocnění (tj. systémy podle Raie a Bineta) má svoje místo společně s hodnocením mnoha klinických a biologických faktorů, které se ukázaly být při vytváření prognózy cenné. Tradiční systémy pro určování stadia onemocnění mají stále důležitou úlohu.



Stock photo. Posed by model.

V posledních letech se však ukázalo, že informace o klinickém průběhu onemocnění a o nejvhodnější léčební strategii pro každého jedince mohou poskytnout také některé jiné faktory. Mezi klíčové prognostické faktory patří:

- čas, za který se počet lymfocytů zdvojnásobí;
- hodnota beta-2 mikroglobulinu (molekula na povrchu buněk);
- hodnota laktátdehydrogenázy (obecný ukazatel poškození buněk);
- exprese bílkovin ZAP-70 a CD38 na leukemických;
- performance status, který slouží k zhodnocení celkové fyzické aktivity nemocného;
- chromozomální aberace (narušení chromozomů).

Jak už bylo řečeno, v současné době rozhoduje o riziku progresu CLL biologická povaha leukemických buněk. U některých genetických změn se ukázalo, že mají predikční význam nejen při odhadu, jak rychle bude nemoc postupovat, ale také při výběru nejvhodnější léčby, když už je nutné CLL léčit.

Biologický profil CLL by měl být před zahájením léčby brán v úvahu. V současné klinické praxi patří mezi nejdůležitější:

- hodnocení určitých cytogenetických abnormalit (analýza FISH);
- mutace genu TP53
- hodnocení mutačního stavu IGHV

PHCZ/IMB/0717/0001a

[/cz/nemoci/chronicka-lymfocytarni-leukemie-cll/onemocneni/vyvoj-onemocneni/prognosticke-faktory](#)