

Kazuistika 1

Není low-grade lymfom jako low-grade lymfom

MUDr. Prokop Vodička, I. interní klinika – klinika hematologie VFN, Praha

Kompletní remise FL po 8 cyklech obinutuzumabu-COP u pacienta s kardiální anamnézou

Pacient narozený v r. 1943, s nevýznamnou nehematologickou anamnézou. Od r. 2010 ICHS s EF 60 %, RBBB + LAH, dále astma bronchiale a gastroezofageální reflux. Při preventivní prohlídce u PL v r. 2010 zjištěna trombocytóza $1250 \times 10^9/l$, subj. pouze větší únava, v obj. nález bez pozoruhodností. Trepanobiopsií byla potvrzena esenciální trombocytémie, která byla zpočátku léčena hydroxyureou a pak byl proveden switch na anagrelid.

Přibližně po 10 letech (v r. 2021) byla při pravidelné prohlídce hematologem zjištěna anémie s Hb 115 g/l a bilaterální inguinální lymfadenopatie. FACS PK s nálezem chronické lymfocytární leukemie/malobuněčného lymfomu. Pacient nesplnil kritéria pro zahájení terapie a byl sledován. O tři měsíce později se dostavil k neplánované prohlídce hematologem pro subj. pocity tlaku v oblasti žaludku a nadýmání. Obj. hmatná resistence periumbilikálně, na CT patrné pakety uzlin v mezohypogastriu vlevo. Stav hodnocen jako progresse malobuněčného lymfomu a pacient byl odeslán k terapii na I. interní kliniku VFN. Nálezy při prvním vyšetření ve VFN: KO v normě, FACS PK 0,5 % buněčné populace CLL, histologie z trepanobiopsie: dominuje obraz myeloproliferace ve stádiu myelofibrózy, zastížena suspektní low-grade B-lymfoproliferace-nejspíše CLL (asi 1 %), FACS KD: 0,4 % bb. CLL, 1,0 % bb. CD10+ B-NHL, nejspíše folikulární lymfom, FISH: zastížen malý klon (1 %) s translokací t(14;18), PET/CT: nad i podbrániční lymfadenopatie, infiltráty pleury vpravo, difuzní postižení kostní dřeně, bulky mesenteria (SUVmax. 13,2), core-cut biopsie k dif. diagnostický závěr: folikulární lymfom grade 3A, KS IVB, všechny prognostické indexy: vysoké riziko.

Vzhledem k anamnéze ICHS se nepodaly antracykliny a pro esenciální trombocytémii s přechodem do myelofibrózy nebyl indikován bendamustin. Pacientovi bylo podáno 8 cyklů obinutuzumabu-COP (od 8/2021 do 1/2022). Léčba proběhla bez komplikací a bez nutnosti odkladu terapie. V únoru t.r. provedeno kontrolní PET/CT vyšetření s kompletní remisí.