

Abstrakt

Práce je rozdělena na dvě studie. Obě jsou věnovány prognostickým faktorům lymfomu z plášťových buněk (mantle cell lymphoma, MCL).

První část se věnuje ověření prognostického vlivu mezinárodního prognostického indexu pro lymfom z plášťových buněk (Mantle Cell Lymphoma International Prognostic Index, MIPI) a proliferační aktivity u MCL diagnostikovaných v letech 1996–2008 v celé České republice. Tato populační studie byla prováděna v rámci Kooperativní lymfomové skupiny ČR a klinická data pacientů byla zkompletována k dubnu 2012. Do studie bylo zahrnuto 235 pacientů, u nichž byla naším druhým čtením preterapeutických histologických vzorků potvrzena diagnóza MCL. Medián celkového přežití (OS) činil 47 měsíců, medián doby přežití bez progresu (PFS) 22 měsíců. Byl prokázán vliv proliferační aktivity, MIPI i typu léčby (intenzivní/neintenzivní) na přežití pacientů (na OS i PFS), a to i v multivariátní analýze. Dále byl pomocí univariátní analýzy prokázán vliv na OS i PFS i u variant indexu MIPI, a to MIPI_b, s-MIPI a v r. 2016 nově navrženého kombinovaného MIPI, u agresivních variant oproti ostatním cytomorfológickým variantám MCL a u nodální vs. extranodální lokalizace primárního vzorku. Prognostický vliv architektonické varianty ani výsledků imunohistochemického barvení s protilátkami CD23, CD5 či cyklin D1 však prokázán nebyl.

Druhá část práce je věnována prognostickému vlivu mikrovaskulární denzity (MVD) u MCL. Jedná se o vůbec první studii prognostického vlivu MVD u MCL. Do studie bylo zařazeno 177 pacientů s extramedulárními histologickými vzorky. Byla použita imunohistochemická protilátka CD34. Pro stanovení mikrovaskulární denzity byla použita metoda systematického rovnoměrného náhodného vzorkování obrazových polí a následně počítací rámeček pro tzv. nevychýlené počítání. Hodnota byla následně přepočítána na 1 mm². Byl prokázán negativní prognostický vliv vyšších hodnot MVD na OS pouze u souboru pacientů léčených konvenční (neagresivní) terapií ($P = 0,04$), nikoli u případů léčených agresivní terapií, ani u celého souboru. Významně vyšší hodnoty MVD byly zjištěny u pacientů s infiltrací kostní dřevě v době diagnózy ($P = 0,001$). MVD koreluje s hodnotami MIPI, ale nikoli s proliferační aktivitou, s cytomorfológickou či architektonickou variantou, s primární lokalizací vzorku. MVD se tak u MCL neukazuje jako vhodný prognostický faktor na rozdíl od jiných lymfomů. Dle multivariátní analýzy se jako nejvhodnější prognostický faktor u MCL jeví MIPI a proliferační aktivita.