

### [Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)  
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)  
[.net](#)  
[Innowacje](#)  
[Nauka](#)  
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Edukacja](#)

## O szpiczaku w badaniach obrazowanych często świadczą „dziury w kościach”

**Aż 70 proc. pacjentów chorych na szpiczaka plazmocytozy zgłasza bóle kostne i kostno-stawowe. W efekcie chorzy latami są rehabilitowani lub przyjmują leki przeciwbólowe, zanim wykonane zostaną badania obrazowe ujawniające „dziury w kościach” - twierdzi prof. Iwona Hus.**

Specjalistka wyjaśnia, że szpiczak plazmocytozy jest nowotworem złośliwym układu chłonnego, najczęściej zlokalizowanym w szpiku kostnym, choć możliwe jest występowanie ognisk

pozaszpikowych. Wywodzi się z komórek plazmatycznych, odpowiedzialnych za wytwarzanie przeciwciał. Nie jest dziedziczny. Mutacje prowadzące do jego rozwoju są nabyte, a nie przekazywane genetycznie.

- Choroba dotyczy zwykle osób po 60. roku życia - twierdzi w informacji przekazanej PAP prof. Iwona Hus, kierownik Kliniki Hematologii Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA w Warszawie.  
- Zdarzają się jednak pacjenci młodszy, nawet około trzydziestki. Częściej chorują mężczyźni.

Częstym problemem jest zbyt późne wykrycie choroby, gdyż u co trzeciej osoby przez długi czas może ona przebiegać bezobjawowo. To poważny problem, gdyż późna diagnoza utrudnia leczenie, jak też pogarsza stan chorego.

- Choroba może zrujnować organizm. Po pierwsze, niszczy kości, prowadząc do patologicznych złamań, porażenia nerwów i deformacji. Po drugie, upośledza odporność, co naraża na ciężkie infekcje. Po trzecie, może doprowadzić do niewydolności nerek, czasem wymagającej dializoterapii. Dlatego leczenie wymaga współpracy hematologów, nefrologów, radioterapeutów, ortopedów i specjalistów leczenia bólu - wyjaśnia specjalistka.

Najczęstsze objawy szpiczaka plazmocytozytowego wynikają z uszkodzenia kości. - Aż 70 proc. pacjentów chorych na szpiczaka plazmocytozytowego zgłasza bóle kostne i kostno-stawowe. W efekcie choroby latami są rehabilitowani lub przyjmują leki przeciwbólowe, zanim wykonane zostaną badania obrazowe ujawniające „dziury w kościach”, ogniska osteolizy - ostrzega prof. Hus.

Co zatem powinno zaniepokoić? - Często pierwszym sygnałem jest niedokrwistość, wykryta w rutynowej morfologii. Pacjent trafia do lekarza z anemią, wyklucza się niedobory żelaza czy witaminy B12, a diagnoza pojawia się dopiero po badaniu szpiku - twierdzi hematolożka. - Dlatego osoby po 50-60. roku życia powinny raz w roku wykonywać podstawowe badania, przede wszystkim morfologię krwi, analizę funkcji nerek, a także stężenie elektrolitów w surowicy krwi.

Szpiczak ma stadium przednowotworowe. - Jest to tzw. gammapatia monoklonalna o nieokreślonym znaczeniu (MGUS). Polega na pojawieniu się w organizmie klonu komórek wytwarzających jedno patologiczne białko, tzw. białko monoklonalne. Zanim rozwiną się objawy choroby, jego stężenie stopniowo rośnie, a prawidłowych przeciwciał jest coraz mniej, co zwiększa podatność na infekcje - wyjaśnia prof. Hus.

Leczenie szpiczaka jest coraz bardziej skuteczne; w ostatnich latach znacznie zwiększyła się pula dostępnych leków. - Postęp w leczeniu tej choroby jest spektakularny - większy niż w jakiegokolwiek innej jednostce hematologicznej. Kiedy zaczynałam pracę, mediany przeżycia wynosiły około 3 lat, a jakość życia pacjentów była fatalna. Obecnie wielu chorych żyje 7-10 lat i dłużej, a szpiczak zaczyna przypominać chorobę przewlekłą, którą można u większości chorych długoterminowo kontrolować - przekonuje specjalistka.

Jej zdaniem największą rewolucję stanowi immunoterapia. - Mamy do dyspozycji przeciwciała monoklonalne, przeciwciała bispecyficzne, przeciwciała monoklonalne sprzężone z lekiem cytostatycznym, terapię CAR-T (genetycznie modyfikowane limfocyty T) oraz stosowane wcześniej inhibitory proteasomów i leki immunomodulujące. Każdy z tych leków ma inny mechanizm działania, co umożliwia stosowanie leków w schematach skojarzonych, terapię wieloetapową i wydłużanie życia pacjenta - zaznacza.

Jedną z ostatnio wprowadzonych, bardzo skutecznych metod immunoterapii, jest przeciwciało monoklonalne sprzężone z lekiem cytostatycznym (belantamab mafodotin). - Ten swoisty „pocisk sterowany” rozpoznaje komórkę szpiczakową i dostarcza do niej cytostatyki, który niszczy ją od

środka. Lek zarejestrowany jest w krajach Unii Europejskiej już od drugiej linii leczenia. W Polsce aktualnie jest w procesie refundacyjnym – dodaje prof. Hus.

Bardzo ważny jest dostęp do leków o różnych mechanizmach działania, ponieważ szpiczak jest chorobą przewlekłą i nieuleczalną. – Jeśli w pierwszej linii użyto leku immunomodulującego, a pojawiła się na niego oporność, to kolejny schemat nie może się na nim opierać. Na szczęście wachlarz terapii dostępnych w Polsce jest duży i w praktyce rzadko dochodzimy do momentu, w którym nie ma już możliwości leczenia – twierdzi hematolożka.

Niestety nawrót szpiczaka jest na ogół nieuchronny. – Jednak okresy remisji mogą trwać wiele lat. Część terapii jest ciągła, co dodatkowo kontroluje rozrost komórek nowotworowych. Pacjent pozostający w programie lekowym ma zazwyczaj ocenę stanu zdrowia co 2-3 cykle leczenia, co oznacza kontrolę co 1-3 miesiące. Dzięki temu możemy szybko reagować na jakiegokolwiek sygnały progresji – zapewnia prof. Iwona Hus. (PAP)

Źródło: pap.pl

<https://laboratoria.net/edukacja/32716.html>

**Informacje dnia:** [Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz to tylko pośrednik Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz to tylko pośrednik Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz to tylko pośrednik Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego](#)

**Partnerzy**