

# Slovo závěrem

R. Hájek

Česká myelomová skupina, předseda prof. MUDr. Roman Hájek, CSc.

Interní hematologická klinika Lékařské fakulty MU a FN Brno, pracoviště Bobunice, přednosta prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.

Česká myelomová skupina se již více než 10 let snaží zkvalitnit péči a informační servis týkající se mnohočetného myelomu. Výsledkem je funkční hemato-onkologická síť celoplošně pokrývající naši republiku, kterou prochází diagnostikovaní nemocní s mnohočetným myelomem. Například dostupnost a správnost indikace autologní transplantace dosáhla úctyhodných 80 %, což jsou data mimořádná i ve srovnání s nejvyspělejšími zeměmi světa.

Díky aktivitám, které jsou zaměřeny na nemocné a jejich příbuzné, se informovaný nemocný stává při volbě léčebné strategie naším partnerem. Třebaže se řada lékařů s touto strategií ne zcela ztotožňuje, je to další krok ke zkvalitnění celkové péče o nemocné.

Právě vydané supplementum časopisu Vnitřní lékařství má jinou cílovou skupinu než hematolog, onkolog a nemocné. Naší novou dlouhodobou strategií je snaha informovat i praktické lékaře a lékaře specializovaných ambulancí – revmatology, neurology, ortopedy, nefrology, rehabilitační lékaře a internisty. Právě vás navštěvují nemocní s často nepoznaným mnohočetným myelomem. Neříká to výčitka, jen konstatování. To, co je expertům na toto onemocnění jasné téměř hned, nemůže být jasné lékaři, který se s danou diagnózou potká 1krát za rok. Příliš často ještě dochází k pozdní diagnostice nemocných s mnohočetným myelomem.

Přitom by stačilo jen pomyslet na tuto možnost, když je zvýšená celková bílkovina a vápník v plazmě, když nespecifické bolesti zad doprovází vysoká sedimentace či porucha funkce ledvin. Prosté a levné vyšetření ELFO bílkovin nastaví vše správným směrem.

Stojíme před realitou, kdy máme mimořádné úspěchy v léčbě, ale diagnostika tohoto onemocnění stagnuje. Jde o celosvětový problém, aspoň ve vyspělých zemích. Stále je u 70 % nemocných zahajována léčba v pozdním stadiu a 20 % nemocných má vstupně závažné poškození organismu. O přežití rozhoduje u mnohočetného myelomu především prognostický panel. O kvalitě života a toleranci léčby však rozhoduje především vstupní poškození organismu. Mnohočetný myelom nejsme schopni vyléčit, ale díky moderní léčbě se nám myelom změnil na chronické onemocnění. Řada nemocných žije déle než 5 let a ti, kteří mají dobré prognostické ukazatele, jsou dlouhodobě v klidovém období nevyžadující léčbu. Více než 20 % nemocných podstupujících autologní transplantaci dnes žije déle než 10 let od stanovení diagnózy.

Pro naše nemocné je zcela zásadní, zda se po zklidnění onemocnění léčbou vrátí zpět ke svému původnímu rytmu života bez omezení, nebo je dlouhodobě jejich kvalita života významně snížena. Je rozdíl, zda znovu normálně pracují a jezdí na dovolenou

či je pro ně procházka na zahrádku celodenním programem, protože mají vícečetné zlomeniny obratlů a 3krát týdně musí docházet na hemodialýzu, neboť vstupně došlo k poškození ledvin.

Udržení kvality života na maximální možné úrovni se s prodlužováním délky života onkologicky nemocných stala jedním z klíčových problémů. U nemocných s mnohočetným myelomem je rozhodující včasná diagnostika. Včasná znamená, že ještě není přítomné závažné poškození organismu. Máme pocit, že jsme proto zatím mnoho neudělali a chceme tomu věnovat několik let systematické informační práce směrem k vám. V tomto roce zahajuje Česká myelomová skupina program **Časná diagnostika = šance na dobrou kvalitu života**. Věříme, že se společnou prací trendy v ČR změní. Za úspěch bychom považovali snížení vstupních pokročilých stavů z 70 % pod 50 % a snížení počtu závažně poškozených nemocných z 15 % pod 8 %.

Věříme, že nám pomůžete, i když rozpoznání myelomu není v časnějších stadiích jednoduché.

Děkujeme.

prof. MUDr. Roman Hájek, CSc.

[www.myeloma.cz](http://www.myeloma.cz)

e-mail: [r.hajek@fnbrno.cz](mailto:r.hajek@fnbrno.cz)

Doručeno do redakce: 11. 9. 2006