

Výběr z tisku a zprávy o knihách

Oznámení o nové knize

V nakladatelství Osveta s.r.o. Jilemnického 57, 036 01 Martin, Slovakia vyšla kniha **Klinická hematologie** autorů Sakalová, Bátorová, Mistrík, Hrubiško a kolektiv. Kniha je členěna do 8 hlavních kapitol a zahrnuje všechny oblasti klinické hematologie. Zabývá se krevními buňkami a krvetvorbou, fyziologií a patofyziologií červených a bílých krvinek, trombocytů a hemostázy. Jednotlivé části jsou vhodným způsobem doplněny laboratorními metodami a diagnostickými rozborů. Poslední část je věnována podpůrné léčbě hematologických onemocnění.

V části, týkající se fyziologie krvetvorby, je zmínka o vývoji krvetvorby, o pluripotentní kmenové buňce a multipotentních (progenitorových) buňkách. Následně jsou probírány jednotlivé krvetvorné linie. Vychází se přitom z nejnovějších poznatků, které předpokládají společné prekurzory pro červenou a megakaryocytovou řadu a rovněž pro granulocytární a monocytovou řadu. Samostatná část je věnována lymfocytům, jejich vývoji, aktivaci a úloze v organismu. Je zde popsána morfologie jednotlivých prekurzorových forem i případné možné patofyziologii těchto forem. Následně je popisována úloha železa a hemoglobinu v hemopoéze. Další část pojednává o neonkologických a onkologických hematologických chorobách. Jednotlivé stavy jsou uvedeny vždy definicí, etiologií, klinickým obrazem, diagnostikou a stratifikací, prognostickými faktory, někde je zmíněna i léčba. Třídě-

ní vychází ze současné klasifikace nemocí. Poměrně rozsáhlá část je věnována fyziologii a patofyziologii hemostázy. V části zaměřené na poruchy primární hemostázy jsou popsány trombocytopenie, trombocytózy i trombocytopenie. Krvácivé stavy jsou rozděleny na vrozené a získané. U vrozených stavů je rozebrána etiopatogeneze von Willebrandovy nemoci, dále hemofilie včetně možných komplikací v případech inhibitorů, vrozené defekty ostatních faktorů a kombinované defekty. U získaných poruch krevního srážení jsou zmíněna nádorová onemocnění, metabolický syndrom a zejména syndrom diseminované intravaskulární koagulace. Samostatná část je věnována získaným poruchám krevního srážení z poruchy plazmatických faktorů, které vznikají na imunitním podkladě.

Z názvu publikace i z úvodního slova vyplývá, že kniha je určena hlavně pro odborníky zabývající se problematikou klinické hematologie, onkohematologie a transfuziologie. Mnoho zajímavých poznatků v ní naleznou i odborníci z jiných oborů. Lze ji rovněž použít jako vhodnou pomůcku pro pregraduální studenty medicíny a postgraduální studenty hematologie a příbuzných oborů.

Doc. RNDr. Miroslav Pecka, CSc
II. interní klinika FN a interní katedra LF UK
Hradec Králové

Incidence of factor VIII inhibitors throughout life in severe hemophilia A in the United Kingdom

Charles R.M.Hay, Ben Palmer, Elizabeth Chalmers, et al., and on behalf of United Kingdom Haemophilia Centre Doctors' Organisation (UKHCDO)

Manchester University Department of Hematology, Manchester Royal Infirmary, Manchester, United Kingdom; The United Kingdom National Haemophilia Database, Manchester, United Kingdom; Department of Hematology, Glasgow Hospital for Sick Children, Yorkhill, Glasgow, United Kingdom; et al.

Blood, 9 June 2011, Vol. 117, No. 23, pp. 6367–6370

Přítomnost protilátkového inhibitoru faktoru VIII je nejdůležitější komplikací při léčbě těžké hemofilie A. Rizikové faktory pro časný vznik inhibitoru zahrnují mutace faktoru VIII a intenzitu substituční terapie. Obvykle se uvádí, že většina těchto inhibitorů vzniká po malém počtu dnů expozice substituční terapií v časném věku pacienta a že toto riziko je v pozdějším věku nízké. Údaje Národní databáze hemofilie ve Spojeném království Velké Británie National Hemophilia Database (NHD –UK) však naznačily, že nové inhibitory u těžkých hemofiliků A vznikají po celý život s rostoucím rizikem u starších pacientů.

Cílem studie bylo provést prospektivní analýzu vzniku nových inhibitorů u všech pacientů s těžkou hemofilí (fak-

tor VIII ≤ 1 IU/dl) registrovaných v databázi NHD-UK v letech 1990–2009.

Metody, soubor a výsledky. Populační studie zahrnovala všechny pacienty s těžkou hemofilí (faktor VIII ≤ 1 IU/dl), kteří byli ošetřováni v hemofilických centrech v celém UK a měli riziko vzniku nového inhibitoru, tj. nebyl zjištěn inhibitor v anamnéze před rokem 1990. **Incidence** nově vytvořených inhibitorů byla statisticky vyjádřena na 1000 roků léčby při riziku (*per 1000 treatment-years at risk*) a porovnána podle věkových skupin pacientů. Efekt věku na vznik inhibitoru byl posouzen pomocí Poissonovy regrese pro výpočet očekávaného výskytu ve srovnávaných skupinách (IRRs, incident rate ratios). Ve sledovaném obdo-