

Kissová J et al.

37. Koh LP, Devendra K, Tien SL. Four pregnancies in two patients with essential thrombocythaemia—a case report. *Ann Acad Med Singapore* 2002; 31: 353-6.
38. Beard J, Hillmen P, Anderson CC, Lewis SM, Pearson TC. Primary thrombocythaemia in pregnancy. *Br J Haematol* 1991; 77: 371-4.
39. Tefferi A, Passamonti F. Essential thrombocythemia and pregnancy: Observations from recent studies and management recommendations. *Am J Hematol* 2009; 84: 629-30.
40. CLASP (Collaborative Low-dose Aspirin Study in Pregnancy) Collaborative Group. A randomised trial of low-dose aspirin for the prevention and treatment of pre-eclampsia among 9364 pregnant women. *Lancet* 1994; 343: 619-29.
41. Nørgård B, Fonager K, Pedersen L, Jacobsen BA, Sørensen HT. Birth outcome in women exposed to 5-aminosalicylic acid during pregnancy: a Danish cohort study. *Gut* 2003; 52: 243-7.
42. Demmers KJ, Derecka K, Flint A. Trophoblast interferon and pregnancy. *Reproduction* 2001; 121: 41-9.

Doručeno do redakce: 23. 7. 2013

Přijato po recenzích: 1. 10. 2013

MUDr. Jarmila Kissová
 Oddělení klinické hematologie
 FN a LF MU Brno
 Jihlavská 20
 625 00 Brno
 e-mail: jkissova@fnbrno.cz

VÝBĚR Z TISKU A ZPRÁVY O KNIHÁCH

Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia: Efficacy and safety of recombinant *E. coli*-asparaginase in infants (less than one year of age) with acute lymphoblastic leukemia

Inge van der Sluis, Anja Möricke, Gabriele Escherich, et al.

Department of Pediatric Oncology and Hematology, Erasmus MC-Sophia Children's Hospital, Rotterdam, The Netherlands; Department of Pediatrics, University Hospital Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Germany; University Medical Center Eppendorf, Clinic of Pediatric Hematology/Oncology, Hamburg, Germany; et al.

Haematologica 1 November 2013, Vol. 98, No. 11, pp. 1697-1701

Předmětem této práce je první prospektivní studie nově vyvinutého preparátu rekombinantní asparaginázy (rASNase) u kojenců pod 1 rok věku s de novo akutní lymfoblastickou leukémií. Studie byla zaměřena na vyhodnocení farmakokinetiky, farmakodynamiky, účinnosti a bezpečnosti tohoto nového preparátu. Byla provedena u 12 pacientů v době mezi červencem 2009 a květnem 2010. Participovala 3 centra v Holandsku a 6 center v Německu. Studie měla ukázat, že dávkovací režim rASNase použitý v běžném protokolu INTERFANT-06 je u kojenců bezpečný, poskytuje dostatečnou aktivitu asparaginázy během indukční léčby a vede ke kompletní depleci asparaginu v séru v požadovaném časovém období. Všechny zařazené děti dostaly v indukční fázi léčby blíže uvedenou kombinaci chemoterapie a preparát rASNase 10 000 U/m²/ den v in-

travenózní infuzi ve dnech 15, 18, 22, 25, 29 a 33, plus intratekální injekce s metotrexátem/prednizolonem a cytarabinem/prednizolonem. Dávky chemoterapie a preparátu rASNase byly individuálně upraveny podle specifického věku pacienta při začátku léčebné fáze. Práce podrobně uvádí výsledky léčby a provedeného cíleného laboratorního sledování. Autoři uzavírají studii s tím, že dávkovací režim použitý u kojenců je bezpečný a poskytuje úplnou depleci asparaginu v požadovaném časovém období téměř u všech pacientů. Měřené hladiny ASNase opravňují vyšší dávky použité u kojenců než u starších dětí a ukazují, že 3denní intervaly jsou preferovány před 4denními.

Prof. MUDr. Otto Hrodek, DrSc.

Inzerce A141003/88 ▼