

## Komentarz do prac

Zachęcam Państwa do zapoznania się z nowym numerem czasopisma "Postępy Nauk Medycznych", który w całości został poświęcony chorobom limfoproliferacyjnym (LPD). Aktualny numer zawiera wartościowe prace oryginalne jak również pracę poglądową na temat chłoniaka Hodgkina. Interesujące opracowanie będące współczesnym spojrzeniem na patogenezę, diagnostykę i leczenie chorych z chłoniakiem Hodgkina przedstawił prof. Piotr Smolewski z Zakładu Hematologii Eksperymentalnej w Łodzi.

Znaczenie kliniczne allogenicznej transplantacji komórek krwiotwórczych (alloHSCT) u pacjentów z nawrotnym i opornym na chemioterapię chłoniakiem Hodgkina nie jest do końca ustalone. Zachęcające wyniki zastosowania tej procedury zostały zaprezentowane w tym numerze czasopisma.

Stosowanie chemioterapii może być związane z uporczywymi działaniami niepożądanymi. Analogi zasad purynowych, które często znajdują zastosowanie u chorych z LPD, mogą powodować znaczącą mielo- i immunosupresję. Wpływ tych leków na układ sercowo-naczyniowy został przedstawiony w krótkim opracowaniu z kliniki z Katowic.

Powikłania zatorowo-zakrzepowe mogą skrócić przeżycie chorych z nowotworami hematologicznymi. Częstość ich występowania oraz analiza czynników ryzyka była przedmiotem oryginalnej pracy, pochodzącej z ośrodka wrocławskiego.

Terapia wspomagająca ma istotne znaczenie u pacjentów z immunoparzą w przebiegu LPD. Celowość stosowania immunoglobulin w dożyłnej postaci w zapobieganiu powikłaniom infekcyjnym zostało przedyskutowane w tym numerze czasopisma.

Chłoniaki z obwodowych limfocytów T stanowią klinicznie heterogenną grupę nowotworów ze zróżnicowanym rokowaniem. Współczesna klasyfikacja i podejście lecznicze przedstawia pouczająca praca poglądowa.

Chciałabym zwrócić Państwa uwagę na wartościowe opisy przypadków. Doniesienie dotyczące bardzo rzadkich nowotworów z blastycznych plazmocytoidalnych komórek dendrytycznych przedstawił dr K. Jamroziak i wsp. z ośrodka łódzkiego. Autorzy zwracają uwagę na złe rokowanie tej grupy nowotworów w razie zastosowania konwencjonalnej chemioterapii i zalecają wykonanie procedury alloHSCT. U około 10% chorych z przewlekłą białaczką limfocytową występuje transformacja do chłoniaka o dużym stopniu agresji (tzw. transformacja Richtera). Współwystępowanie wariantu Hodgkina zespołu Richtera i raka płuc jest natomiast niezmiernie rzadkie. Ten wyjątkowo wartościowy opis przypadku uzupełniony znakomitą dyskusją przedstawił dr K. Adamowicz i wsp. Inny opis dotyczy śmiertelnych powikłań, które mogą wystąpić w trakcie leczenia szpiczaka plazmocytoowego. Rozpoznanie chłoniaka Hodgkina opiera się zazwyczaj na badaniu histopatologicznym obwodowego węzła chłonnoego, natomiast pierwotna lokalizacja pozawęzłowa choroby jest rzadka. W tym numerze czasopisma polecam interesujący opis chorego, u którego wyjściowo obserwowano nacieki chłoniakowy w zakresie wątroby i dróg żółciowych.

Mam nadzieję, że wybrane zagadnienia spełnią Państwa oczekiwania. Zachęcam do sięgnięcia po aktualny numer czasopisma.

*Prof. dr hab. med. Sławomira Kyrz-Krzemień*