

urinu IgKAPPA/IgLAMBA je 223. Bolesniku je postavljena dijagnoza MM prognostičkih indeksa DSIII, ISS 2, MDS RCUD prognostičkih indeksa WPSS 1, IPSS 1 te monoklonalna limfocitoza nesigurnog značenja.

Zaključak: Prikaz ovog slučaja govori u prilog hipotezi da bi nastanak sekundarnih hematoloških bolesti u multiplom mijelomu mogao biti povezan s intrinzičnim faktorima bolesti, a ne samo terapijom.

HP2-03

POVEZANOST RAZINE AKTIVNOSTI TIMIDIN KINAZE SA STANJEM BOLESTI I DUŽINOM ŽIVOTA BOLESNIKA SA MULTIPLIM MIJELOMOM

DRETA B.¹, Batinić J.^{1,2}, Ostojić A.¹, Rolić T.³, Sertić D.¹, Bašić-Kinda S.¹, Radman I.¹, Rončević P.¹, Zadro R.³, Nemet D.^{1,2}

¹ KBC Zagreb, Zagreb, Zavod za hematologiju, Klinika za unutarnje bolesti; ² Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Medicinski fakultet; ³ KBC Zagreb, Zagreb, Klinička jedinica za specijalnu i molekularnu dijagnostiku, Klinički zavod za laboratorijsku dijagnostiku

Cilj: Aktivnost timidin kinaze u serumu bolesnika sa malignim bolestima u nekolicini dosada učinjenih istraživanja dostupnih u literaturi, navodi se moguća povezanost između aktivnosti maligne bolesti (NHL i KLL ...) i aktivnosti timidin kinaze te njegova moguća prognostička vrijednost. Ciljevi istraživanja su korelacije razine timidin kinaze u serumu kod bolesnika sa multiplim mijelomom u različitim stadijima bolesti te usporedba sa dobro poznatim prognostičkim faktorima te faktorima aktivnosti bolesti.

Metode: U 40 bolesnika sa multiplim mijelomom u različitim fazama bolesti prema kriterijima Međunarodne radne skupine za mijelom, učinjena je reevaluacija bolesti uz dodatak mjerenja aktivnosti timidin kinaze.

Rezultati: Sveukupno je uključeno 40 bolesnika sa multiplim mijelomom u različitim fazama aktivnosti bolesti. Učinjenom parametrijskom obradom podataka po Mann-Whitney testu nije nađena statistički značajna ($p < 0,05$) povezanost vrijednosti timidin kinaze sa ostalim već utvrđenim faktorima aktivnosti bolesti: brojem plazma stanica u koštanoj srži, vrijednosti beta2-mikroglobulina, monoklonskim proteinom, vrijednosti LDH, serumskog kalcija, albumina, imunofiksacijom proteina. Uspoređivanjem preživljenja bolesnika sa različitim vrijednostima timidin kinaze analizom podataka prema Kaplan-Meieru nije nađeno statistički značajne razlike u preživljenju bolesnika ovisno o razinama aktivnosti timidin kinaze.

Zaključak: U našem istraživanju aktivnosti timidin kinaze kod bolesnika sa multiplim mijelomom nije nađena statistički značajna povezanost aktivnosti timidin kinaze te ostalih parametara aktivnosti bolesti. U analizi preživljenja bolesnika od datuma uzimanja uzorka do smrti, nije postignut medijan praćenja, no nema statistički značajne razlike. Vrijednost timidin kinaze u serumu kod bolesnika sa multiplim mijelomom u praćenju aktivnosti bolesti nije pokazala značajnu korelaciju sa dosadašnjim faktorima aktivnosti bolesti.