

zaznamenány infekce, gastrointestinální obtíže a hematologické nežádoucí účinky (18).

Závěr

Ruxolitinib představuje účinnou a bezpečnou terapii pacientů s pravou polycytemií,

kteří vykazují intoleranci nebo rezistenci k cytoredukční terapii hydroxyureou a to i bez symptomatické splenomegalie. Důkazy o snížení alelické nálože mutace *JAK2*^{V617F} při této terapii poukazují na potenciál ovlivnění biologie nemoci, snížení počtu maligních

kmenových buněk a tedy zvrácení přirozené progresy onemocnění. Důležitým novým poznatkem je také fakt, že tato terapie je spojena s nižším rizikem vzniku trombotických příhod, které patří k nejzávažnějším komplikacím průběhu onemocnění PV.

LITERATURA

1. Moulard O, Mehta J, Fryzek J, et al. Epidemiology of myelofibrosis, essential thrombocythemia, and polycythemia vera in the European Union. *Eur J Haematol*. 2014;92:289-297.
2. Passamonti F, Rumi E, Pungolino E, et al. Life expectancy and prognostic factors for survival in patients with polycythemia vera and essential thrombocythemia. *Am J Med*. 2004;117:755-761.
3. Tibes R, Mesa RA. Emerging drugs for polycythemia vera. *Expert Opin Emerg Drugs*. 2013;18:393-404.
4. Spivak JL. Polycythemia Vera. *Curr Treat Options Oncol*. 2018;19(2):12.
5. Hasselbalch HC, Holmstrom MO. Perspectives on interferon-alpha in the treatment of polycythemia vera and related myeloproliferative neoplasms: minimal residual disease and cure? *Semin Immunopathol*. 2019;41:5-19.
6. Spivak JL. Polycythemia Vera. *Curr Treat Options Oncol*. 2018;19(2):12.
7. Abelsson J, Andreasson B, Samuelsson J, et al. Patients with polycythemia vera have worst impairment of quality of life among patients with newly diagnosed myeloproliferative neoplasms. *Leuk Lymphoma*. 2013;54:2226-2230.
8. Griesshammer M, Gisslinger H, Mesa R. Current and future treatment options for polycythemia vera. *Ann Hematol*. 2015;94:901-910.
9. Barbui T, Tefferi A, Vannucchi AM, et al. Philadelphia chromosome-negative classical myeloproliferative neoplasms: revised management recommendations from European LeukemiaNet. *Leukemia*. 2018;32(5):1057-1069.
10. Barbui T, Vannucchi AM, De Stefano V, et al. Ropoginterferon alfa-2b versus phlebotomy in low-risk patients with polycythemia vera (Low-PV study): a multicentre, randomised phase 2 trial. *Lancet Haematol*. 2021;8(3):e175-e184.
11. Scherber R, Dueck A, Kiladjian J, et al. Conventional therapeutic options have limited impact on MPN symptoms: Insights from a prospective analysis of the MPN-SAF TSS. *Haematologica*. 2012.
12. Alvarez-Larrán A, Pereira A, Cervantes F, et al. Assessment and prognostic value of the European LeukemiaNet criteria for clinicohematologic response, resistance, and intolerance to hydroxyurea in polycythemia vera. *Blood*. 2012;119(6):1363-1369.
13. Antonioli E, Guglielmelli P, Pieri L, et al. AGIMM Investigators. Hydroxyurea-related toxicity in 3,411 patients with Ph⁻-negative MPN. *Am J Hematol*. 2012;87(5):552-554.
14. Björkholm M, Hultcrantz M, Derolf ÅR. Leukemic transformation in myeloproliferative neoplasms: therapy-related or unrelated? *Best Pract Res Clin Haematol*. 2014;27(2):141-153.
15. Marchetti M, Vannucchi AM, Griesshammer M, et al. Appropriate management of polycythemia vera with cytoreductive drug therapy: European LeukemiaNet 2021 recommendations. *Lancet Haematol*. 2022;9(4):301-311.
16. Foltz L, Pica GM, Zerazhi H, et al. Safety and efficacy findings from the open-label, multicenter, phase 3b, expanded treatment protocol study of ruxolitinib for treatment of patients with polycythemia vera who are resistant/intolerant to hydroxyurea and for whom no alternative treatments are available. *Leuk Lymphoma*. 2019;60(14):3493-3502.
17. Vannucchi AM, Kiladjian JJ, Griesshammer M, et al. Ruxolitinib versus standard therapy for the treatment of polycythemia vera. *N Engl J Med*. 2015;372(5):426-435.
18. Harrison CN, Nangalia J, Boucher R, et al. Ruxolitinib Versus Best Available Therapy for Polycythemia Vera Intolerant or Resistant to Hydroxycarbamide in a Randomized Trial. *J Clin Oncol*. 2023;41(19):3534-3544.

KNIŽNÍ NOVINKA



Monika Arenbergerová, Marek Pásek, Petr Arenberger

MALIGNÍ MELANOM – DIAGNOSTIKA A LÉČBA

Melanom je nejzávažnější kožní malignitou, v České republice je sedmým nejčastějším zhoubným nádorem vůbec, přičemž jeho výskyt stále narůstá. V devadesátých letech 20. století incidence v Česku přesáhla 1 000 případů ročně, dnes jsou tyto hodnoty více než dvojnásobné. Na melanom u nás každoročně umírá cca 350–400 nemocných. Dříve beznadějná situace pacientů s pokročilejším onemocněním se v posledních 10 letech začala měnit k lepšímu, zejména díky nástupu cílené a biologické léčby, včetně imunoterapie.

Kniha vychází z aktuálního doporučeného postupu (aktualizace k začátku roku 2023) a obsahuje precizní doporučení pro diagnostiku a léčbu této malignity. Je určena především onkologům a dermatologům, užitečná bude rovněž pro všechny lékařské profese, které se mohou podílet na diagnostice a léčbě melanomu.

Maxdorf 2023, 276 str., edice Jessenius, ISBN: 978-80-7345-750-1, Cena: 795 Kč, Formát: 154 x 230 mm, pevná