

ĽK FN U SV. ANNY



000000006440

ETROVACÍ METODY

→	1. PŘÍZNAKY KREVNI	23
→	2. ANÉMIE	35
→	3. PORUCHY FUNKCE A POČTU TROMBOCYTŮ	55
→	4. PORUCHY KREVNIHO SRÁŽENÍ, PORUCHY HEMOSTÁZY	65
→	5. MYELOYDYSPLASTICKÝ SYNDROM A MYELOYDYSPLASTICKÉ ČI MYELOPROLIFERATIVNÍ CHOROBY	85
→	6. AKUTNÍ MYELOIDNÍ LEUKÉMIE	93
→	7. AKUTNÍ LYMFATICKÁ LEUKÉMIE DOSPĚLÝCH	99
→	8. MYELOPROLIFERATIVNÍ NEMOCI OBECNĚ	103
→	9. CHRONICKÁ MYELOIDNÍ LEUKÉMIE	105
→	10. POLYCYTHAEMIA VERA A JINÉ PŘÍČINY ZVÝŠENÉHO HEMATOKRITU	111
→	11. ESENCIÁLNÍ (PRIMÁRNÍ) TROMBOCYTÉMIE	121
→	12. CHRONICKÁ IDIOPATICKÁ MYELOFIBRÓZA	127
→	13. HYPEREOZINOFILNÍ SYNDROM	131
→	14. SYSTÉMOVÁ MASTOCYTÓZA	141
→	15. MALIGNÍ LYMFOMY OBECNĚ	143
→	16. FOLIKULÁRNÍ LYMFOM – NEJČASTĚJŠÍ MALIGNÍ LYMFOM ZE SKUPINY NÍZCE AGRESIVNÍCH LYMFOMŮ A TYPICKÝ ZÁSTUPCE TÉTO SKUPINY	155
→	17. CHRONICKÁ B-LYMFATICKÁ LEUKÉMIE	161

➔	18. VLASATOBUNĚČNÁ LEUKÉMIE	169
➔	19. MYCOSIS FUNGOIDES – PŘÍKLAD KOŽNÍHO T-LYMFOMU S NÍZKOU AGRESIVITOU NEMOCI	173
➔	20. DIFÚZNÍ VELKOBUNĚČNÝ B-LYMFOM – NEJČASTĚJŠÍ ZÁSTUPCE ZE SKUPINY AGRESIVNÍCH MALIGNÍCH NEHODGKINSKÝCH LYMFOMŮ	175
➔	21. VYSOCE AGRESIVNÍ LYMFOMY	181
➔	22. HODGKINŮV LYMFOM	183
➔	23. MONOKLONÁLNÍ GAMAPATIE	187
➔	24. MNOHOČETNÝ MYELOM A DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZA BOLESTÍ PÁTEŘE	191
➔	25. SOLITÁRNÍ KOSTNÍ A EXTRAMEDULÁRNÍ PLAZMOCYTOMY	225
➔	26. WALDENSTRÖMOVA MAKROGLOBULINÉMIE	227
➔	27. PRIMÁRNÍ SYSTÉMOVÁ AL-AMYLOIDÓZA A NĚKTERÉ DALŠÍ TYPY AMYLOIDÓZ	229
➔	28. HISTIOCYTÁRNÍ CHOROBY – HISTIOCYTÓZA Z LANGERHANSOVÝCH BUNĚK	233
➔	29. RIZIKOVÉ FAKTORY ZE VNÍŠNÍHO PROSTŘEDÍ	235
➔	30. INFEKČNÍ KOMPLIKACE U HEMATOONKOLOGICKÝCH NEMOCNÝCH	251
➔	31. C-REAKTIVNÍ PROTEIN V PEDIATRICKÉ PRAXI	261
➔	32. HOREČKA NEJASNÉ ETIOLOGIE	265
➔	33. TRANSFÚZE A JEJICH INDIKACE	283

Obsah

AUTORSKÝ KOLEKTIV	5
ÚVODEM O STYLU A CÍLECH PUBLIKACE	19
<i>Zdeněk Adam, Jiří Vorlíček</i>	
1. PŘÍZNAKY KREVNÍCH CHOROB A ZÁKLADNÍ VYŠETŘOVACÍ METODY	23
<i>Zdeněk Adam, Miroslav Penka, Gabriela Chlupová, Luděk Pour, Jiří Vorlíček</i>	
1.1. Příznaky krevních chorob způsobené nedostatkem krvinek.....	23
1.1.1. Anémie.....	23
1.1.2. Neutropenie a lymfopenie.....	24
1.1.3. Trombocytopenie	25
1.2. Projevy poruch hemostázy	25
1.2.1. Příznaky způsobené vrozenou nebo získanou poruchou koagulace	25
1.2.2. Trombembolické komplikace způsobené vrozenou nebo získanou poruchou inhibitorů koagulace	26
1.3. Systémové (cytokiny mediované) příznaky maligních krevních chorob	27
1.3.1. Úbytek hmotnosti	27
1.3.2. Subfebrilie a febrilie	28
1.3.3. Noční pocení.....	28
1.3.4. Patologická únava.....	29
1.3.5. Svědění kůže.....	29
1.4. Příznaky z lokálního růstu maligní krevní choroby	29
1.4.1. Zvětšení lymfatických uzlin na krku, v podpaží či tříslech (periferní lymfadenopatie)	29
1.4.2. Centrální (mediastinální anebo abdominální) lymfadenopatie.....	30
1.4.3. Splenomegalie	30
1.4.4. Příznaky z postižení tělesných struktur maligní krevní chorobou	30
1.5. Základní diagnostická vyšetření.....	31
1.5.1. Vyšetření při podezření na onemocnění kostní dřeně	31
1.5.2. Vyšetření odhalující lymfadenopatii.....	32
1.5.3. Vyšetření odhalující infiltrace orgánu maligní krevní chorobou.....	33
2. ANÉMIE	35
<i>Zdeněk Adam, Miroslav Penka, Miloslava Matýšková, Gabriela Chlupová, Luděk Pour, Miroslav Tomáška</i>	
2.1. Anémie z nedostatku železa – hypochromní anémie	36
2.1.1. Základní vyšetření prováděné praktickým lékařem při zjištění chudokrevnosti	36
2.1.2. Indikace k odeslání pacienta na specializované centrum	40

2.1.3.	Terapie.....	40
2.1.4.	Prognóza.....	40
2.2.	Anémie u chronických chorob.....	40
2.2.1.	Vyšetření prováděné praktickým lékařem	41
2.2.2.	Vyšetření prováděná na specializovaném regionálním pracovišti.....	42
2.2.3.	Terapie.....	42
2.2.4.	Prognóza	42
2.3.	Anémie z nedostatku vitamínu B ₁₂ a kyseliny listové.....	43
2.3.1.	Vyšetření prováděná u praktického lékaře.....	43
2.3.2.	Vyšetření prováděná na specializovaném pracovišti	44
2.3.3.	Terapie.....	44
2.3.4.	Prognóza	44
2.4.	Autoimunitní hemolytická anémie	44
2.4.1.	Vyšetření prováděná praktickým lékařem	45
2.4.2.	Vyšetření prováděná na specializovaném pracovišti	45
2.4.3.	Autoimunitní hemolytická anémie s tepelnými protilátkami	46
2.4.4.	Autoimunitní hemolytická anémie s chladovými protilátkami	47
2.4.5.	Paroxysmální chladová hemoglobinurie.....	48
2.4.6.	Léky indukovaná autoimunitní hemolytická anémie	48
2.4.7.	Evansův syndrom	49
2.5.	Vrozené korpuskulární hemolytické anémie a vrozené anémie spojené s hemoglobinopatií.....	49
2.6.	Aplastická anémie.....	49
2.6.1.	Diagnostické kroky praktického lékaře	50
2.6.2.	Diagnostické kroky na specializovaném pracovišti	51
2.6.3.	Terapie a prognóza	51
2.7.	Trombotická trombocytopenická purpura a další mikroangiopatické trombotické hemolytické syndromy	51
2.7.1.	Diagnostické kroky praktického lékaře	52
2.7.2.	Diagnostické kroky na specializovaném pracovišti	53
2.7.3.	Terapie a prognóza	53
3.	PORUCHY FUNKCE A POČTU TROMBOCYTŮ.....	55
	<i>Zdeněk Adam, Miroslav Penka, Miloslava Matýšková, Gabriela Chlupová, Luděk Pour</i>	
3.1.	Klinické projevy v závislosti na počtu trombocytů.....	56
3.2.	Patofyziologie příčin trombocytopenie	56
3.2.1.	Trombocytopenie následkem poruchy tvorby trombocytů.....	56
3.2.2.	Trombocytopenie způsobená přerozdělením trombocytů	56
3.2.3.	Trombocytopenie způsobené destrukcí (konzumpcí) cirkulujících trombocytů.....	57
3.3.	Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	57
3.4.	Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	57
3.5.	Přehled získaných trombocytopenií	58
3.5.1.	Medikamentózní alergické trombocytopenie.....	58

3.5.2.	Akutní trombocytopenie způsobené destrukcí trombocytů imunitním systémem	59
3.5.3.	Chronická idiopatická trombocytopenická purpura	60
3.6.	Poruchy funkce trombocytů	62
3.6.1.	Získané trombocytopenie.....	63
4.	PORUCHY KREVNÍHO SRÁŽENÍ, PORUCHY HEMOSTÁZY	65
	<i>Miroslav Penka, Miloslava Matýšková, Gabriela Chlupová, Zdeněk Adam, Luděk Pour</i>	
4.1.	Diagnostické kroky praktického lékaře u osob s podezřením na hemoragickou diatézu	65
4.2.	Laboratorní koagulační testy	67
4.2.1.	Globální a další běžné laboratorní koagulační testy	68
4.2.2.	Speciální testy pro průkaz hyperkoagulace.....	69
4.3.	Hemoragická diatéza.....	70
4.3.1.	Vrozené defekty koagulačního systému	70
4.3.2.	Získané defekty koagulačního systému	71
4.4.	Trombotická diatéza	71
4.4.1.	Stanovení diagnózy hluboké žilní trombózy	71
4.4.2.	Získané zevní příčiny trombofilního stavu	72
4.4.3.	Diagnostické kroky praktického lékaře v případě idiopatické trombózy	74
4.4.4.	Diagnostické kroky na specializovaném hemokoagulačním pracovišti	76
4.4.5.	Profylaxe trombotických komplikací.....	78
4.4.6.	Terapie tromboembolických komplikací.....	79
4.4.7.	Trvání antikoagulační terapie	81
4.4.8.	Heslovité poznámky k praktické realizaci antikoagulační terapie	81
5.	MYELOYDYSPLASTICKÝ SYNDROM A MYELOYDYSPLASTICKÉ ČI MYELOPROLIFERATIVNÍ CHOROBY	85
	<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Luděk Pour</i>	
5.1.	Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	86
5.2.	Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	87
5.3.	Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	87
5.4.	Léčebná strategie	91
5.4.1.	Symptomatická terapie	91
6.	AKUTNÍ MYELOIDNÍ LEUKÉMIE	93
	<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
6.1.	Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři, a odpovídající klinický nález.....	93
6.1.1.	Příznaky	93
6.1.2.	Klinický nález.....	94
6.2.	Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	95
6.3.	Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	95
6.3.1.	Základní vyšetření potvrzující diagnózu a prognózu.....	96
6.3.2.	Diferenciální diagnostika	97
6.4.	Obecná léčebná strategie	97
6.5.	Prognóza	98

7. AKUTNÍ LYMFATICKÁ LEUKÉMIE DOSPĚLÝCH	99
<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
7.1. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	99
7.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	99
7.3. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	100
7.4. Obecná léčebná strategie	100
7.5. Prognóza	100
8. MYELOPROLIFERATIVNÍ NEMOCI OBECNĚ	103
<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Jiří Vorlíček</i>	
9. CHRONICKÁ MYELOIDNÍ LEUKÉMIE	105
<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
9.1. Obtíže, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři, a klinické nálezy	105
9.1.1. Obtíže nemocného	105
9.1.2. Klinický nález.....	106
9.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	106
9.3. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	107
9.4. Terapie.....	107
9.5. Prognóza	110
10. POLYCYTHAEMIA VERA A JINÉ PŘÍČINY ZVÝŠENÉHO HEMATOKRITU	111
<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Jiří Vorlíček, Gabriela Chlupová, Luděk Pour</i>	
10.1. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři, a postupy vedoucí ke stanovení diagnózy	113
10.1.1. Příznaky	113
10.1.2. Klinický nález.....	113
10.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem či internistou.....	113
10.3. Diagnostické kroky prováděné ve specializovaném centru	115
10.4. Sekundární polyglobulie	116
10.5. Terapie polycythaemia vera.....	117
10.6. Prognóza	120
10.7. Terapeutické postupy u pacientů se zvýšenou koncentrací hemoglobinu a hematokritu jiné než nemyeloproliferativní etiologie	120
11. ESENCIÁLNÍ (PRIMÁRNÍ) TROMBOCYTÉMIE	121
<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Jiří Vorlíček</i>	
11.1. Příznaky a klinické nálezy, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	121
11.1.1. Příznaky	121
11.1.2. Klinické nálezy.....	122
11.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	122
11.3. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	123
11.4. Terapie.....	123
11.5. Prognóza	125

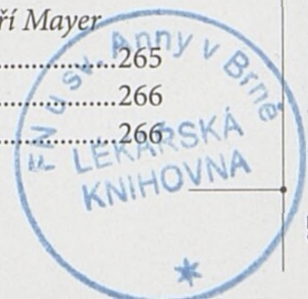
12. CHRONICKÁ IDIOPATICKÁ MYELOFIBRÓZA	127
<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
12.1. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	127
12.2. První kroky k potvrzení diagnózy, prováděné ošetřujícím lékařem.....	127
12.3. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti.....	128
12.4. Terapie.....	128
12.5. Prognóza	128
13. HYPEREOZINOFILNÍ SYNDROM	131
<i>Zdeněk Adam, Miroslav Tomáška, Michael Doubek, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
13.1. Základní patofyziologické souvislosti.....	131
13.2. Vyšetřovací postup u pacientů s eozinofilií.....	135
13.2.1. Vyšetření možných příčin eozinofilie	135
13.2.2. Vyšetření prokazující poškození orgánů (tkání) eozinofily	137
13.3. Terapie.....	138
13.3.1. T-lymfocytární varianta hypereozinofilního syndromu	138
13.3.2. Myeloidní varianta hypereozinofilního syndromu	138
14. SYSTÉMOVÁ MASTOCYTÓZA	141
<i>Michael Doubek</i>	
14.1. Příznaky a klinické nálezy, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	141
14.1.1. Příznaky	141
14.1.2. Klinické nálezy.....	142
14.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	142
14.3. Diagnostika na specializovaném pracovišti	142
14.4. Terapie.....	142
15. MALIGNÍ LYMFOMY OBECNĚ	143
<i>Zdeněk Adam, Jiří Neubauer, Jaroslav Staníček, Karol Bolčák, Jiří Vorlíček, Karel Dvořák</i>	
15.1. Histologická klasifikace maligních lymfomů.....	143
15.2. Obecné znaky maligních lymfoproliferativních nemocí.....	144
15.2.1. Nízce agresivní lymfomy	146
15.2.2. Agresivní lymfomy	148
15.2.3. Vysoce agresivní lymfomy.....	148
15.3. Výběr nozologických jednotek do této knihy	148
15.4. Příznaky maligních lymfomů	149
15.5. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	150
15.5.1. Pacient s nepoznaným maligním lymfomem, který se projevuje příznaky z útlumu fyziologické krevtvorby	150
15.5.2. Pacient se systémovými příznaky a s hmatnou periferní lymfadenopatií... 150	
15.5.2. Pacient se systémovými příznaky bez periferní lymfadenopatie	151
15.6. Postup lékaře po zjištění lymfadenopatie.....	151
15.7. Časté chyby v diferenciální diagnostice.....	152

16. FOLIKULÁRNÍ LYMFOM – NEJČASTĚJŠÍ MALIGNÍ LYMFOM ZE SKUPINY NÍZCE AGRESIVNÍCH LYMFOMŮ A TYPICKÝ ZÁSTUPCE TĚTO SKUPINY....	155
<i>Zdeněk Adam, Milan Navrátil, Luděk Pour</i>	
16.1. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři, a postupy vedoucí ke stanovení diagnózy	155
16.2. Přirozený vývoj nemoci	156
16.3. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	156
16.4. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	157
16.5. Terapie	158
16.5.1. Lokalizované stadium I a IIA	158
16.5.2. Diseminované onemocnění s malou masou tumoru, bez příznaků nemoci	158
16.5.3. Diseminované onemocnění s velkou masou tumoru a klinickými příznaky	158
16.5.4. Udržovací terapie	158
16.5.5. Terapie relapsu	160
16.6. Prognóza	160
17. CHRONICKÁ B-LYMFATICKÁ LEUKÉMIE	161
<i>Zdeněk Adam, Michael Doubek, Luděk Pour</i>	
17.1. Definice	161
17.2. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři, a diagnostické postupy	161
17.2.1. Pokles aktivity protilátkové a buněčné imunity (hypogamaglobulinémie + snížený absolutní počet neutrofilů + snížená funkce T-lymfocytů = časté bakteriální, virové i mykotické infekce).....	162
17.2.2. Kachektizace	162
17.3. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	162
17.4. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	163
17.5. Terapie	164
17.5.1. Medikamentózní terapie	164
17.5.2. Radioterapie	164
17.5.3. Podpůrná terapie	166
17.6. Prognóza	167
18. VLASATOBUNĚČNÁ LEUKÉMIE	169
<i>Zdeněk Adam, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
18.1. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři, a diagnostické postupy.....	169
18.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	170
18.3. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	171
18.4. Terapie	171
19. MYCOSIS FUNGOIDES – PŘÍKLAD KOŽNÍHO T-LYMFOMU S NÍZKOU AGRESIVITOU NEMOCI	173
<i>Zdeněk Adam, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
19.1. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	173
19.2. Terapie	173

20. DIFÚZNÍ VELKOBUNĚČNÝ B-LYMFOM – NEJČASTĚJŠÍ ZÁSTUPCE ZE SKUPINY AGRESIVNÍCH MALIGNÍCH NEHODGKINSKÝCH LYMFOMŮ.....	175
<i>Zdeněk Adam, Jiří Vorlíček, Jiří Neubauer, Luděk Pour</i>	
20.1. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	175
20.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	177
20.3. Vyšetření prováděná na specializovaném pracovišti	177
20.4. Terapie difúzního velkobuněčného B-lymfomu a sledování po léčbě.....	177
20.4.1. Sledování po ukončení léčby.....	180
21. VYSOCE AGRESIVNÍ LYMFOMY.....	181
<i>Zdeněk Adam, Jiří Vorlíček, Luděk Pour</i>	
21.1. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	181
21.2. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	182
21.3. Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	182
21.4. Terapie a prognóza	182
22. HODGKINŮV LYMFOM	183
<i>Zdeněk Adam, Zdeněk Král, Jiří Vorlíček</i>	
22.1. Definice nemoci.....	183
22.2. Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	184
22.3. Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	185
22.4. Diagnostické kroky na specializovaném pracovišti	186
22.5. Terapie.....	186
22.6. Prognóza.....	186
23. MONOKLONÁLNÍ GAMAPATIE.....	187
<i>Zdeněk Adam</i>	
23.1. Monoklonální gamapatie nejistého významu.....	188
23.2. Vyšetření prováděná praktickým lékařem.....	188
23.3. Vyšetření prováděná na specializovaném pracovišti.....	190
24. MNOHOČETNÝ MYELOM A DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZA BOLESTÍ PÁTEŘE....	191
<i>Zdeněk Adam, Josef Bednařík, Jiří Neubauer, Richard Chaloupka, Zdeněk Fojtík, Jiří Vaníček, Luděk Pour, Zdeňka Čermáková, Vladimír Maisnar, Jan Straub, Jaroslav Staníček, Karol Bolčák, Roman Hájek, Marta Krejčí, Jiří Vorlíček</i>	
24.1. Definice nemoci.....	191
24.2. Příznaky nemoci.....	193
24.2.1. Příznaky, které způsobuje destrukce skeletu	193
24.2.2. Příznaky z poškození organismu monoklonálním imunoglobulinem....	194
24.2.3. Příznaky z utlačení fyziologické krvetvorby myelomovou infiltrací a z produkce patologických cytokinů myelomovými buňkami	194
24.2.4. Příznaky z potlačení tvorby fyziologických imunoglobulinů.....	194
24.3. Diferenciální diagnostika bolestí LS páteře a příznaky mnohočetného myelomu ...	194
24.3.1. Systematické dělení bolestí páteře podle vyvolávající příčiny	194
24.3.2. Dělení bolestí zad v oblasti LS páteře podle klinického obrazu	196
24.3.3. Diferenciálně diagnostický postup u pacientů s bolestmi lumbální páteře..	197

24.3.4.	Proč je diagnóza mnohočetného myelomu stanovena zpravidla až v pokročilém stadiu	200
24.4.	Typické příznaky signalizující mnohočetný myelom	202
24.4.1.	Příznaky způsobené poškozením kostí	203
24.4.2.	Příznaky způsobené poškozením míchy a míšních nervů.....	207
24.4.3.	Příznaky mnohočetného myelomu způsobené poškozením ledvin	208
24.4.4.	Příznaky z poškozené imunity a nedostatečné funkce kostní dřene a vliv monoklonálního imunoglobulinu na koagulaci	209
24.4.5.	Příznaky shodné s maligními lymfomy.....	210
24.4.6.	Další příznaky	211
24.5.	Diagnostické kroky prováděné praktickým lékařem	211
24.5.1.	Jak reagovat na rentgenový a densitometrický nález osteoporózy	213
24.6.	Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	214
24.6.1.	Průkaz monoklonálního imunoglobulinu v moči a v krvi	214
24.6.2.	Kvantitativní stanovení počtu plazmocytů v kostní dřeni	214
24.6.3.	Průkaz narušení kosti myelomem	216
24.6.4.	Kompletizace uvedených výsledků a jejich zhodnocení podle přijatých kritérií	217
24.7.	Komplexní terapie mnohočetného myelomu	217
24.7.1.	Protinádorová terapie	217
24.7.2.	Podpůrná terapie	219
24.8.	Prognóza a důležitost včasného stanovení diagnózy	223
25.	SOLITÁRNÍ KOSTNÍ A EXTRAMEDULÁRNÍ PLAZMOCYTOMY.....	225
	<i>Luděk Pour, Zdeněk Adam</i>	
26.	WALDENSTRÖMOVA MAKROGLOBULINÉMIE.....	227
	<i>Luděk Pour, Zdeněk Adam</i>	
26.1.	Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři	227
26.2.	Diagnostické kroky praktického lékaře	227
26.3.	Diagnostické kroky prováděné na specializovaném pracovišti	228
26.4.	Terapie a prognóza	228
27.	PRIMÁRNÍ SYSTÉMOVÁ AL-AMYLOIDÓZA A NĚKTERÉ DALŠÍ TYPY AMYLOIDÓZ	229
	<i>Zdeněk Adam, Jan Simonides</i>	
27.1.	Příznaky, s nimiž pacienti přicházejí k lékaři, a postupy vedoucí ke stanovení diagnózy	229
27.2.	Diagnostické kroky ošetřujícího lékaře	231
27.3.	Diagnostické kroky na specializovaném pracovišti	231
27.4.	Terapie AL-amyloidózy.....	232
28.	HISTIOCYTÁRNÍ CHOROBY - HISTIOCYTÓZA Z LANGERHANSOVÝCH BUNĚK.....	233
	<i>Zdeněk Adam, Luděk Pour</i>	

29. RIZIKOVÉ FAKTORY ZE VNÍHO PROSTŘEDÍ.....	235
<i>Zdeněk Adam, Jan Mužík</i>	
29.1. Radioaktivní záření	235
29.2. Benzen a jeho deriváty, toluen a xylén.....	235
29.3. Elektromagnetické pole	235
29.4. Agrochemikálie	236
29.5. Styren a 1,3 butadien.....	236
29.6. Etylenoxid a formaldehyd	236
29.7. Cytostatika.....	236
29.8. Barvení vlasů.....	236
29.9. Dioxiny.....	237
29.10. Dusičnany a dusitany v potravě a v pitné vodě.....	238
29.11. Výskyt maligních chorob, solidních nádorů i maligních krevních chorob v České republice a v Evropě.....	239
30. INFEKČNÍ KOMPLIKACE U HEMATOONKOLOGICKÝCH NEMOCNÝCH	251
<i>Zdeněk Ráčil, Iva Kocmanová</i>	
30.1. Příčiny zvýšené náchylnosti k infekcím.....	251
30.1.1. Základní nádorové onemocnění	251
30.1.2. Protinádorová terapie (chemoterapie, radioterapie, protinádorové protilátky)	251
30.1.3. Neutropenie.....	251
30.1.4. Narušení fyziologických bariér.....	252
30.1.5. Další faktory	253
30.2. Původci infekcí	254
30.3. Klinické projevy infekčních komplikací.....	254
30.4. Vyšetření nemocného s hematologickou malignitou a horečkou.....	255
30.5. Terapie infekčních komplikací u nemocných s hematologickou malignitou	256
30.5.1. Nemocní s vysokým a středním rizikem rozvoje závažných infekčních komplikací a pacienti s neutropenií.....	256
30.5.2. Nemocní s nízkým rizikem rozvoje závažných infekčních komplikací, bez neutropenie a pacienti po ukončení protinádorové léčby.....	257
30.6. Profylakticky podávaná antiinfektiva	257
31. C-REAKTIVNÍ PROTEIN V PEDIATRICKÉ PRAXI	261
<i>Ivan Novák</i>	
31.1. Patofyziologie.....	261
31.2. Stanovení CRP	262
31.3. CRP versus jiné laboratorní signály zánětu.....	262
31.4. CRP a klinické závěry	263
32. HOREČKA NEJASNÉ ETIOLOGIE	265
<i>Andrea Křivanová, Petr Husa, Zdeněk Fojtík, Jana Skříčková, Zdeněk Řehák, Jiří Mayer</i>	
32.1. Rizika spojená s horečkou nejasného původu	265
32.2. Definice.....	266
32.3. Etiologie.....	266



32.3.1.	Infekční etiologie	267
32.3.2.	Nádorová onemocnění	269
32.3.3.	Neinfekční zánětlivá onemocnění	269
32.3.4.	Ostatní příčiny	271
32.3.5.	Specifické podskupiny klasické horečky nejasné etiologie	273
32.3.6.	Horečka asociovaná s HIV, nozokomiální a neutropenická horečka nejasné etiologie	273
32.4.	Diagnostický postup	273
32.4.1.	První stupeň vyšetřování	274
32.4.2.	Druhý stupeň vyšetřování	275
32.4.3.	Třetí stupeň vyšetřování	278
32.4.4.	Čtvrtý stupeň vyšetřování	280
32.4.5.	Pátý stupeň vyšetřování	281
33.	TRANSFÚZE A JEJICH INDIKACE	283
	<i>Zdeněk Kořístek</i>	
33.1.	Indikace a kontraindikace transfúze erytrocytů	284
33.2.	Indikace a kontraindikace transfúze trombocytů	287
	LITERATURA	291
	REJSTŘÍK	305