Testikulární lymfomy – editorial

Vít Procházka

Hemato-onkologická klinika LF UP a FN Olomouc

Komentář k | Editorial on

Motyčková M et al. Primární testikulární lymfomy. Vnitř Lék 2017; 63(6): 415–422.

Primární extranodální lymfomy varlete, též označované jako testikulární lymfomy, představují sice poměrně vzácnou kategorii ne Hodgkinových lymfomů, nicméně jde o jednotku mimořádně důležitou z diagnostického, terapeutického i biologického hlediska. Histopatologicky se v drtivé většině jedná o difúzní B velkobuněčný lymfom, který představuje nejčastější subtyp lymfomů v České republice [1]. Hlavním biologickým rysem, který odlišuje lymfomy testes od většiny mimouzlinových forem lymfomů, je jejich vznik v terénu imunoprivilegované tkáně. Na takových místech nedochází při setkání s cizorodým antigenem k rozvoji zánětlivé imunitní reakce, ale naopak k rozvoji tolerance vůči danému antigenu. Je mimořádně zajímavé, že lymfomy imunoprivilegované tkáně – např. testikulární a primární lymfom CNS – mají velmi podobný genetický profil, který vede k expresi ligandů programované buněčné smrti (programmed-death ligand – PD) [2]. Interakce mezi PD ligandem na lymfomu a PD receptorem na efektorových buňkách imunitního systému vede k funkční inaktivitě T-lymfocytů. Tato osa je velmi dobře známa ze solidní onkologie a ukazuje se, že blokáda PD dráhy je velmi efektivní i v terapii rezistentních forem jak testikulárního, tak primárního lymfomu CNS [3].

Dalším specifickým lymfomů imunoprivilegované tkáně je přítomnost „fyzických bariér“, které brání odtoku lymfy, čímž omezují přístup buněk imunitního systému. Tyto bariéry jsou pak v klinické praxi potenciálním terapeutickým problémem, protože znesnadňují průnik konvenčních cytostatik do nádoru. Obě tyto charakteristiky se pravděpodobně podílejí na horších výsledcích léčby testikulárních lymfomů ve srovnání s nodálními formami difúzního velkobuněčného B lymfomu.

V aktuálním čísle časopisu Vnitřní lékařství vychází důkladně zpracovaný přehledový článek, který pojednává o současném stavu vědění na poli testikulárních lym-

fomů [4]. Motyčková a spoluautoři kladou důraz na praktickou stránku správné a časné diagnostiky. Zabývají se velmi správně zásadními aspekty stanovení prognózy nemocných – i s ohledem na fakt, že většina nemocných jsou muži vyššího středního věku. Pasáž o léčebných metodách je probrána velmi prakticky s důrazem na současná léčebná doporučení a důležitost profylaxe CNS postižení a vyvíjející se roli adjuvantní radioterapie.

Podobný přehledový článek, zpracováním vhodně zacílený na lékaře prvního kontaktu a všeobecné internisty, zlepší povědomí o této diagnóze a bezpochyby zvýší kvalitu primární péče o tyto nemocné. V současné době nástupu nových biologických léčiv, cílené „geneticky navigované“ léčby a nových možností radioterapie vychází tato kvalitní rešerše současného stavu poznání testikulárního lymfomu právě včas.

Literatura

1. Trněný M, Kleiner jr. P, Pytlík R. Maligní lymfomy – minulost, současnost a budoucnost. Klin onkol 2015; 28(Suppl 3): 55–63. Dostupné z DOI: <<http://doi: 10.14735/amko20153555>>.
2. Chapuy B, Roemer MG, Stewart C et al. Targetable genetic features of primary testicular and primary central nervous system lymphomas. Blood 2016; 127(7): 869–881. Dostupné z DOI: <<http://doi: 10.1182/blood-2015-10-673236>>.
3. Nayak L, Iwamoto FM, LaCasce A. PD-1 blockade with nivolumab in relapsed/refractory primary central nervous system and testicular lymphoma. Blood 2017; 129(23): 3071–3073. Dostupné z DOI: <<http://doi: 10.1182/blood-2017-01-764209>>.
4. Motyčková M, Vosáhlavá V, Belada D et al: Primární testikulární lymfomy. Vnitř Lék 2017; 63(5): 415–422.

doc. MUDr. Vít Procházka, Ph.D.

✉ vit.prochazka@fnol.cz

Hemato-onkologická klinika LF UP a FN Olomouc

www.fnol.cz

Doručeno do redakce 12. 6. 2017