

MULTIPLI MIJELOM - RAK KRVI

PUTOKAZ ZA RANU DIJAGNOZU

RAKK: 4 KLJUČNE ZNAČAJKE MIJELOMA



Renalno oštećenje

Povišeni kreatinin i urea



Anemija

Kronični umor, kratkoća daha



Kalcij - povišen

Zbunjenost, povraćanje, mučnina, probavne tegobe, pojačano mokrenje



Kosti - oštećenja

Bolovi u kostima, spontane frakture, gubitak visine

U TRENUTKU DIJAGNOZE ILI ZATRAŽENE POMOĆI

1 od 4 oboljela ima oštećenje bubrega

3 od 4 oboljela imaju anemiju

Do **30%** oboljelih ima hiperkalcemiju

60% ima bolove u kostima
80 - 90% ima osteolitičke lezije

POSUMNajte NA MIJELOM RANA DIJAGNOZA - BOLJA PROGNOZA

- Dugotrajni bolovi u leđima i kostima (>4 – 6 tjedana)
- Opća slabost i umor
- Ponavljajuće i dugotrajne infekcije (pluća, mjehura...)
- Povišena sedimentacija eritrocita
- Oslabljena funkcija bubrega
- Krvarenje iz nosa i neobjašnjive modrice

50%

bolji ishodi liječenja u prvoj godini ako na dijagnozu posumnja liječnik obiteljske medicine

ZATRAŽITE SLJEDEĆE NALAZE

SE

Sedimentacija eritrocita je najčešće povišena (normalna u nesekretornom mijelomu ili mijelomu lakih lanaca)

KKS

Posebno obratiti pažnju na normocitnu anemiju

Kreatinin i urea

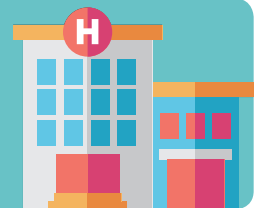
Povišene vrijednosti mogu biti znak oštećenja bubrega

Rendgen

bolne kosti
Pokazuje osteolitičke lezije ili frakturu

UPUTITE PACIJENTA HEMATOLOGU

U slučaju dugotrajne prisutnosti ili ponavljanja navedenih simptoma i/ili u slučaju ako su navedene pretrage rezultirale lošim nalazima



Multipli mijelom čini oko 1% svih vrsta raka te je, uz leukemiju i limfom, najčešći rak krvi

9 ČINJENICA VAŽNIH ZA RANU DIJAGNOZU MULTIPOLOG MIJELOMA – DODATNA POJAŠNJENJA UZ PUTOKAZ

- 1.** Multipli mijelom (MM) je neizlječiva zloćudna hematološka bolest koju karakterizira proliferacija plazma stanica u koštanoj srži.
- 2.** U Hrvatskoj se svake godine dijagnosticira oko 250 slučajeva multiplog mijeloma. Rano otkrivanje na razini primarne zdravstvene zaštite povezuje se s većim izgledima za jednogodišnje preživljavanje u usporedbi s iznenadnim otkrivanjem kroz hitni prijam, prema informacijama u Velikoj Britaniji (88% prema 62%).
- 3.** Iako se mijelom najčešće javlja u starijih osoba, 26% pacijenata mlađi su od 65 godina.
- 4.** Osobe koje boluje od mijeloma često moraju dugo čekati točnu dijagnozu. Mijelom ima nespecifične simptome, što često rezultira slanjem na preglede raznim specijalistima, podvrgavanjem brojnim i skupim dijagnostičkim postupcima i odgađanjem početka liječenja.
- 5.** “Znakovi za uzbunu” uključuju neobjašnjene bolove, naročito u leđima i kostima (koji traju dulje od 4 do 6 tjedana), slabost i umor, učestale ili dugotrajne upale, anemiju nepoznatog uzroka, krvarenje iz nosa te modrice.
- 6.** Oštećenje bubrega uzrokovano mijelomom je česta komplikacija koja može dovesti do zatajenja tih vitalnih organa. Akutno zatajenje bubrega je vodeći uzrok hitnog prijema osoba oboljelih od mijeloma. Česta je i pojava duboke venske tromboze. Ako se pojave takvi simptomi kod oboljelih od mijeloma, potrebno je hitno reagirati (opasnost od embolije pluća i drugih komplikacija).
- 7.** Monoklonska gamopatija neodređenog značenja MGNZ (internacionalna skracenica MGUS) smatra se dobroćudnim predstadijem mijeloma. Obilježavaju ga sadržaj monoklonskog proteina u krvnom serumu manji od 30 g/l, udio plazma stanica u uzorku koštane srži manji od 10%, uz odsustvo CRAB simptoma. Oko 1% osoba s MGUS-om svake godine oboli od mijeloma dok ostatak može razviti povezane bolesti poput osteoporoze, povećani rizik od infekcija i bolesti bubrega (uslijed prekomjerne količine proteina i kalcija u mokraći). Stoga se u toj fazi bolesti preporučuje redovito praćenje zdravstvenog stanja bolesnika.
- 8.** Internacionalna radna skupina za multipli mijelom razvila je kriterije za dijagnozu MM kroz 4 značajke opisane skraćenicom CRAB (prev. RAKK).
- 9.** MM putokaz za dijagnozu mijeloma uključuje sljedeće obrade: kompletna krvna slika, biokemijski testovi za otkrivanje anemije, sedimentacija eritrocita i pretrage funkcije bubrega. Ako su rezultati abnormalni, hitno zatražiti elektroforezu proteina i test urina na Bence-Jonesov protein (te pretragu monoklonskih slobodnih lakih lanaca u serumu ako je dostupna). Hemoglobin može početi padati, a sedimentacija rasti već dvije godine prije dijagnoze mijeloma.

Dodatne informacije:

Mijelom CRO – Udruga za podršku oboljelima od multiplog mijeloma,
www.mijelom.hr, mijelom@mijelom.hr, Tel: 01 5509805, Mob: 099 1947434