

ŚCIEŻKA DIAGNOSTYCZNA W SZPICZAKU

Szpiczak plazmocytowy to rzadki nowotwór szpiku kostnego wywodzący się z komórek plazmatycznych. W Europie każdego roku diagnozuje się około **50 000 nowych przypadków**.

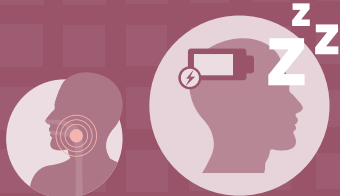


KIEDY PODEJRZEWAĆ SZPICZAKA?

Objawy szpiczaka plazmocyтового

Wykonanie badań w kierunku szpiczaka należy rozważyć, jeżeli u pacjenta występuje jeden lub więcej z poniższych objawów:

- Ból kości/ból kręgosłupa uogólniony lub zlokalizowany
- Zmiany w moczu, takie jak pienienie moczu, oddawanie nadmiernej lub bardzo małej ilości moczu
- Niezamierzona utrata masy ciała
- Złamania patologiczne, w tym osteoporotyczne złamania kręków
- Objawy ucisku na rdzeń kręgowy: ból, mrowienie, drętwienie i osłabienie kończyn, problemy z kontrolą czynności pęcherza i jelit
- Nawracające infekcje
- Zmęczenie i osłabienie



Główne objawy szpiczaka plazmocyowego znane są jako kryteria CRAB:

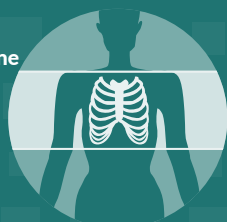
C Calcium	R renal failure	A Anaemia	B bone disease
podwyższony poziom wapnia	niewydolność nerek	niedokrwistość	zmiany osteolityczne w kościach



SKIEROWANIE NA DALSZE BADANIA

Jeśli wstępne badania sugerują szpiczaka lub objawy pozostają niewyjaśnione, pacjent powinien zostać skierowany do poradni hematologicznej, gdzie wykonane będą dalsze badania w celu potwierdzenia diagnozy:

- Biopsja szpiku kostnego
- RTG całego ciała
- Niskodawkowa TK całego ciała
- MRI całego ciała
- PET/CT



POMYŚL O SZPICZAKU!

Diagnostyka szpiczaka

Jeśli podejrzewasz, że pacjent ma szpiczaka, powinieneś wykonać następujące badania:

1 Kompletnie badania morfologiczne i biochemiczne krwi:

- Pełna morfologia krwi
 - poszukaj niewyjaśnionej niedokrwistości
- Wskaźnik OB (odczyn Biernackiego)
 - zwykle podwyższony
- Mocznik i elektrolity - oceń, czy nie występują zaburzenia czynności nerek
- Kreatynina w surowicy



2 Pomiar białka w surowicy:

- Elektroforeza białek moczu i surowicy - w celu sprawdzenia obecności nieprawidłowego białka
- Badanie wolnych łańcuchów lekkich w surowicy (sFLC), lub jeśli jest niedostępne - w moczu
- Badania moczu (badanie ogólne moczu, dobowy zbiórka moczu i oznaczenie białka Bence'a-Jonesa)
- Immunoglobuliny w surowicy (IgG, IgA i IgM)

3 Dodatkowe badania do rozważenia:

- Albumina surowicy
- Beta-2 mikroglobulina
- Białko C-reaktywne (CRP)
- Wapń - w celu oceny hiperkalcemii
- Stężenie dehydrogenazy mleczanowej (LDH)
- Szacunkowy wskaźnik filtracji kłębuszkowej (eGFR)



POWIĄZANE ROZPOZNANIA

Gammopatia monoklonalna o nieokreślonym znaczeniu (MGUS)

Brak leczenia – obserwacja

Progresja do amyloidozы AL, szpiczaka lub guza plazmocyтового
- 1% rocznie

Szpiczak tłący:

Brak leczenia – obserwacja
Progresja do szpiczaka
- 10% rocznie

Adapted from the Myeloma UK Myeloma Diagnosis Pathway, with permission.

Dodatkowe źródła:

1. European Myeloma Network recommendations on tools for the diagnosis and monitoring of multiple myeloma: what to use and when. *Haematologica*. 2018; 103 (11): 1772-1784.

2. Multiple myeloma: EHA-ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*. 2021; 32 (3): 309-322.

✉ info@mpeurope.org

➡ www.mpeurope.org

MP^e
Myeloma
Patients
Europe