

# Léčba monoklonální gamapatie renálního významu s projevy choroby z ukládání lehkých řetězců (Light Chain Deposition Disease – LCDD) v transplantované ledvině. Popis případu a přehled literatury

Tomáš Rohál<sup>1</sup>, Martin Kment<sup>2</sup>, Luděk Voska<sup>3</sup>, Zdeněk Adam<sup>3</sup>, Marek Borský<sup>4</sup>, Lenka Zdražilová-Dubská<sup>5</sup>, Marta Krejčí<sup>1</sup>, Zdeněk Král<sup>1</sup>, Luděk Pour<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinika nefrologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

<sup>2</sup>Pracoviště klinické a transplantační patologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

<sup>3</sup>Interní hematologická a onkologická klinika LF MU a FN Brno

<sup>4</sup>Centrum molekulární biologie a genetiky, Interní hematologická a onkologická klinika LF MU a FN Brno

<sup>5</sup>Ústav laboratorní medicíny FN Brno a Katedra laboratorních metod LF MU Brno

Postižení ledvin v rámci Light Chain Deposition Disease (LCDD) je velmi vzácně diagnostikovanou jednotkou. Popisujeme případ, kdy tato diagnóza byla morfologicky stanovena až v biopsii transplantované ledviny a retrospektivně byla dohledána i v předchozí biopsii ledvin, kde však změny nebyly správně klasifikovány. Biopsie transplantované ledviny byla provedena pro postupně se horšící funkce štěpu. Následné vyšetření, cílené na monoklonální gamapatii, prokázalo zvýšenou sérovou koncentraci volných lehkých řetězců kappa (free light chain – FLC) s maximální hodnotou FLC kappa 226 mg/l a FLC lambda jen 6 mg/l. Poměr FLC kappa / FLC lambda byl jasně patologický, 37 (normální rozmezí 0,26–1,65). Imunofixační elektroforéza séra a moče byla opakovaně negativní. Cytologické vyšetření kostní dřeně popsalo 8 % patologických plazmatických buněk. Flow-cytometrické vyšetření kostní dřeně prokázalo 0,7 % plazmocytů ze všech jaderných buněk kostní dřeně. Tyto plazmocyty byly ve 100 % klonální, abnormálního fenotypu kappa+. Diagnóza byla uzavřena jako nemaligní gamapatie typu „monoklonální gamapatie renálního významu“ s poškozením ledvin v morfologické formě odpovídající LCDD. Pro léčbu byla zvolena kombinace daratumumabu, bortezomibu, cyklofosfamidu a dexametazonu. Současně pacientka dostávala imunosupresivní léčbu nutnou k zachování funkce transplantované ledviny. Sérová hladina volných lehkých řetězců kappa v průběhu prvních dvou měsíců léčby poklesla pod dolní hranici normy. LCDD je jednou z mnoha forem poškození ledvin, k němuž může dojít při nemaligních gamapatiích. Proto by vyšetření FLC mělo být provedeno vždy v rámci diferenciální diagnostiky každého renálního selhání. Pro poškození ledvin monoklonálním imunoglobulinem byla akceptována klasifikace vytvořená mezinárodní skupinou The International Kidney and Monoclonal Gammopathy Research Group. Morfology, hodnotící biopsie ledvin, je vhodné informovat o případné přítomnosti patologické koncentrace FLC anebo M-Ig, aby mohli tímto směrem zaměřit diagnostiku, jinak tyto vzácné formy poškození ledvin mohou zůstat nerozpoznané.

**Klíčová slova:** Light Chain Deposition Disease – LCDD, volné lehké řetězce, renální selhání, daratumumab.

MUDr. Tomáš Rohál  
Klinika nefrologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha  
toro@ikem.cz

Cit. zkr: Vnitř Lék. 2025;71(1):E14-E24  
Článek přijat redakcí: 19. 11. 2024  
Článek přijat po recenzích: 29. 1. 2025

