

Willebrandovým faktorem. Nedílnou součástí léčby pacientů s iTTP je další jejich sledování a monitorace ADAMTS13 každé 3 měsíce během prvních dvou let k predikci relapsu onemocnění (1–2, 6). V případě relapsu onemocnění či refrakterity na imunosupresi rituximabem lze užit některá další imunosupresiva jako cyklosporin A, azathioprin, mykofenolát mofetil, cyklofosamid, vinkristin či splenektomií. Toxicita těchto léků však limituje jejich užití v praxi. Novými nadějnými léky k léčbě relapsu či refrakterity jsou další generace anti CD20 protilátek – ofatumumab či obinutuzumab, ale také inhibitor proteazomu – bortezomib či anti CD38 monoklonální protilátka daratumumab (10–13). U naší pacientky jsme

zvažovali bortezomib v dávce 1,3 mg/m² podávané 2x týdně po dobu dvou týdnů s. c. při refrakteritě TTP na imunosupresi rituximabem. Naštěstí jsme jej nemuseli použít, neboť naše pacientka dosáhla po 2 měsících remise, která trvá dodnes. Příčina akutní ataky TTP u naší pacientky je zatím idiopatická, původně zvažovaný vliv psychiatrické medikace po důkladném prostudování SPC nebyl shledán.

Sepsáním kazuistiky jsem chtěla poděkovat všem zdravotníkům, kteří se na péči o pacientku podíleli, a chtěla jsem vyzdvihnout důležitost multidisciplinárního týmu, a to nejen v léčbě TTP, ale i dalších prolínajících se diagnóz napříč obory.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Ne. **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednáni etickou komisí:** N/A.

LITERATURA

1. Lánská M, Radocha J. Kaplacizumab v léčbě získané trombotické trombocytopenické purpury. *Acta Med.* 2022;4.
2. Lánská M. Léčba získané trombotické trombocytopenické purpury – kazuistika. *Farmakoterapeutické Revue.* 2022;7(6).
3. Scully M, Cataland SR, Peyvandi F, et al. Caplacizumab Treatment for Acquired Thrombotic Thrombocytopenic Purpura. *N Engl J Med.* 2019;380(4):335346.
4. Peyvandi F, Scully M, Kremer Hovinga JA, et al. Caplacizumab for Acquired Thrombotic Thrombocytopenic Purpura. *N Engl J Med.* 2016;374(6):511522.
5. Elverdi T, Eskazan AE. Caplacizumab as an emerging treatment option for acquired thrombotic thrombocytopenic purpura. *Drug Des Devel Ther [Internet].* 2019;13:12511258. Available from: doi:10.2147/DDDT.S134470.
6. Zheng XL, Vesely SK, Cataland SR, Coppo P, et al. ISTH guidelines for the diagnosis of thrombotic thrombocytopenic purpura. *J Thromb Haemost.* 2020;18(10):24862495.
7. Cablivi. SPC.
8. Knoebl P, Cataland S, Peyvandi F, et al. Efficacy and safety of openlabel caplacizumab in patients with exacerbations of acquired thrombotic thrombocytopenic purpura in the HERCULES study. *J Thromb Haemost.* 2020;18(2):479484.
9. Peyvandi F, Scully M, Kremer Hovinga JA, et al. Caplacizumab reduces the frequency of major thromboembolic events, exacerbations and death in patients with acquired thrombotic thrombocytopenic purpura. *J Thromb Haemost.* 2017;15(7):14481452.
10. Wali JA, Quigley BM, Schaefer B. Successful Use of Bortezomib in an Adolescent with Refractory TTP. *Case Rep Hematol.* 2023;2023:8173903.
11. Lee CJN, Yates S, Rambally S, Sarode R, et al. Bortezomib in relapsed/refractory immune thrombotic thrombocytopenic purpura: a singlecentre retrospective cohort and systematic literature review. *Br J Haematol [Internet].* 2023;???. Available from: <https://doi.org/10.1111/bjh.19035>.
12. Yin J, Tian H, Kong D, et al. Bortezomib, a promising alternative for patients with refractory or relapsed thrombotic thrombocytopenic purpura after rituximab treatment. *Br J Haematol [Internet].* 2022. Available from: <https://doi.org/10.1111/bjh.18430>.
13. Weisinger J, Fadlallah J, Joly B, et al. How we manage immunemediated thrombotic thrombocytopenic purpura after rituximab failure or intolerance. *Br J Haematol.* 2025;in press.
14. Long X, AlHousni Z, Cataland SR, et al. 2025 focused update of the 2020 ISTH Guidelines for management of thrombotic thrombocytopenic purpura. *ISTH SSC Commun [Internet].* 2025;in press.
15. Cuker A, Cataland SR, Coppo P, et al. Redefining outcomes in immune TTP: an international working group consensus report. *Blood.* 2021;137(14):18551861.

KNIŽNÍ NOVINKA



Vděčnost

Srdce modlitby

David Steindl-Rast

Slavný rakousko-americký benediktinský mnich David Steindl-Rast ve své kontemplativní knize zkoumá vztah mezi modlitbou a vděčností, která plyne z lidské schopnosti milovat. Objevuje krásu, která se ukrývá v každodenním životě. Věř, že pokud oslavujeme věci proto, že prostě jsou, žijeme život je v jeho plnosti. Překvapení je podle něj cestou k tomu, abychom si uvědomovali hodnotu života. Strach znamená podmínku odvahy. Klíčem k životu je rovnováha mezi dáváním a přijímáním, přičemž dávat můžeme tím, že se něčeho vzdáme, že vzdáme díky nebo že odpustíme. Radost není výsledkem toho, že se nám daří, nýbrž naší vděčnosti – pokud jsme vděční za to, co máme, nacházíme hlubokou a trvalou radost. I smysl života podle autora objevujeme skrze vděčnost. Autor, který věří, že součástí kontemplace je aktivní účast na životě v lásce a vděčnosti, ve své knize propojuje duchovní myšlenky s každodenní zkušeností, kterou může získat každý z nás.

176 str., brož.

Cena: 369 Kč