

MIELOMOS DIAGNOSTIKOS ALGORITMAS

Mieloma, dar vadinama dauginė mieloma arba mielomine liga, tai piktybinis susirgimas, kurį sukelia plazminių ląstelių, esančių kaulų čiulpuose, pakitimai. Kasmet Europoje diagnozuojama apie 50 000, Lietuvoje – apie 180 naujų ligos atvejų.



ĮTARIATE MIELOMĄ?

Mielomos požymiai ir simptomai

Jei pacientas patiria vieną ar daugiau iš išvardintų simptomų, apsvarstykite galimybę ištirti dėl mielominės ligos:

- Kaulų ar nugaros skausmas. Dažniausiai atsiranda be aiškios priežasties, gali būti lokalus ar generalizuotas
- Šlapimo pokyčiai, pvz.: putotas šlapimas ar labai sumažėjęs išskiriamo šlapimo kiekis
- Neplanuotas svorio netekimas
- Oro trūkumo pojūtis
- Spontaniai lūžiai, taip pat ir osteoporotiniai stuburo slankstelių lūžiai
- Nugaros smegenų suspaudimo simptomai: skausmas, kojų ir pėdų tirpimas, „skruzdžių bėgiojimo“ pojūtis, šlapimo ar išmatų nelaikymas ar susilaikymas
- Pasikartojančios infekcijos
- Bendras silpnumas ir nuovargis



Yra 4 mielomos diagnostikos kriterijai, dar vadinami CRAB kriterijais:

C	R	A	B
Padidėję kalcio kiekis kraujyje	inkstų veiklos sutrikimas	Anemija (Žemas hemoglobino kiekis kraujyje)	Kaulų pažeidimo požymiai



DETALESNIS IŠTYRIMAS

Jei pradiniai tyrimai nurodo, jog pacientas gali sirgti mielomine liga ar pacientas patiria nepaaiškinamus simptomus, jis turėtų būti nukreipiamas gydytojo hematologo konsultacijai ir siunčiamas detalesniam ištyrimui, siekiant patikslinti diagnozę. Siekiant patikslinti diagnozę, atliekami tyrimai:

- kaulų čiulpų aspiracija/biopsija
- vizualinis tyrimas dėl osteodestrukcijų įvertinimo ir/ar plazmocitomų. Tyrimas atliekamas hematologo sprendimu, įvertinus klinikinę situaciją



Adaptuota iš Myeloma UK Myeloma Diagnosis Pathway

PAPILDOMI ŠALTINIAI

1. Europos mielomos tinklo rekomendacijos dauginės mielomos diagnozės nustatymui ir stebėjimui: ką naudoti ir kada. *Haematologica*. 2018; 103 (11): 1772-1784.

2. Dauginė mieloma: EHA-EMN įrodymais pagrįstos daugybinės mielomos diagnostikos, gydymo ir pacientų stebėjimo gairės: Dimopoulos MA ir kt. „Nature Reviews Clinical Oncology“, 2025 m.



PAGALVOKITE APIE MIELOMĄ!

Jei įtariate, jog pacientas serga mielomine liga, atlikite šiuos tyrimus:

1

1. Bendrąjį kraujo tyrimą ir biocheminius kraujo tyrimus:

- Bendras kraujo tyrimas (BKT) – ieškokite anemijos
- Eritrocitų nusėdimo greitis (ENG) – dažniausiai padidėjęs
- Šlapalas ir elektrolitai – ieškokite inkstų veiklos sutrikimo požymių
- Serumo kreatininas

2

2. Serumo baltymų tyrimus:

- Serumo ir šlapimo baltymų elektroforezė – ieškokite paraproteino
- Serumo laisvųjų lengvųjų grandinių tyrimas (jei jo atlikti negalite, atlikite šlapimo laisvųjų lengvųjų grandinių tyrimą)
- Šlapimo tyrimai – juostelinis ir paros šlapimo tyrimai Bens Džonso baltymo paieškai
- Serumo imunoglobulinų (Ig) tyrimai – IgG, IgA ir IgM

3

3. Papildomi tyrimai:

- Serumo albumino kiekio nustatymas.
- Beta – 2 microglobulino kiekio nustatymas.
- C reaktyviojo baltymo kiekio nustatymas (CRP)
- Serumo kalcio koncentracijos nustatymas – gali būti nustatoma hiperkalcemija
- Laktatdehidrogenazės koncentracijos nustatymas (LDH)
- Apskaičiuotasis glomerulų filtracijos greitis (eGFG)



SUSIJUSIOS DIAGNOZĖS

Monokloninė neaiškos reikšmės gamapatija (MNRG)

Gydymo nereikia – stebėjimas

Yra 1% per metus progresijos į AL amiloidozę, dauginę mielomą ar solitarinę plazmocitomą tikimybė

Rusenanti mieloma

Gydymo nereikia – stebėjimas

10% per metus tikimybė progresuoti į mielomine ligą



Asociacija
KRAUJAS

MPe
Myeloma
Patients
Europe