

Detské akútne leukémie predstavujú heterogénnu skupinu onkologických ochorení. Podľa bunkového pôvodu, klinických prejavov a molekulárnych a chromozomálnych zmien sa delia na dva subtypy: akútnu myeloidnú leukémiu a akútnu lymfoblastickú leukémiu.

Akútna lymfoblastická leukémia (ALL) predstavuje najčastejšiu formu leukémie v detskom veku. Akútna myeloidná leukémia (AML) sa vyskytuje prevažne u dospelých, u detí je vzácnejšia. V Českej republike na jedného detského pacienta s AML pripadá asi 5 detí s ALL. AML sa vyskytujú prevažne u starších detí. Vrchol výskytu detských ALL je medzi 1-5 rokom života, čo je obdobie vývoja imunity voči najčastejším vírusovým infekciám.

Úspešnosť liečby detských akútnych myeloidných leukémií je v porovnaní s akútnymi lymfoblastickými leukémiami nižšia a vyliečiť sa darí asi len 40-50% pacientov (pri ALL je to asi 70-90%) (Creutzig, Reinhardt et al. 2001; Štary, Gajdos et al. 2003).

Pre čo najefektívnejšiu liečbu je kľúčové správne a presné určenie diagnózy akútnej myeloidnej leukémie. K tomu sú potrebné spoľahlivé morfológické, imuno-logické a cytogenetické vyšetrenia kostnej drene a periférnej krvi pacienta v čase diagnózy. Na podklade nálezu je potom určený typ ochorenia a stanovený liečebný postup.

AML sa podľa tzv. FAB (francúzsko-americko-britskej) klasifikácie, vychádzajúcej z morfológických a cytochemických znakov, delí na 8 podtypov (M0-M7).

V súčasnosti existujú dva modely vzniku leukémie.