

Mergæxli

Mergæxli (multiple myeloma) er illkynja sjúkdómur sem má rekja til plasmafrumna í beinmerg. Plasmafrumur eru sú tegund hvítra blóðkorna sem sér um framleiðslu á mótefnum líkamans en mótefnin eru einnig oft nefnd immunóglóbúlín. Þessi æxli eru rúmlega 1% allra illkynja æxla á Íslandi. Á árunum 2002-2006 var nýgengi sjúkdómsins hér á Íslandi 3,5 af 100.000 hjá körlum og 3,6 af 100.000 hjá konum. Sjúkdómurinn er álíka algengur meðal karla og kvenna og kemur einkum fram hjá eldri fólki. Meðalaldur við greiningu er 72 ár.

Allur blóðmyndandi vefur líkamans er kominn frá einni frumategund sem kallast blóðmyndandi stofnfruma. Frá henni þroskast rauðu blóðkornin, blóðflögurnar og svo hinar ýmsu tegundir hvítra blóðkorna sem mynda hluta af því sem í daglegu tali er nefnt ónæmiskerfi. Af hvítu blóðkornunum eru það aðallega eitilfrumur líkamans sem taka þátt í ónæmissvörum hans. T-eitilfrumur mynda frumubundna ónæmið en aðrar eitilfrumur, B-eitilfrumur, þroskast smátt og smátt í það að verða plasmafrumur sem hafa það hlutverk að mynda mótefni líkamans. Sá þáttur ónæmiskerfisins er gjarnan nefndur vessa-bundið ónæmi.

Í mergæxlum á illkynja breyting sér stað í frumum sem eru forverar þessara plasmafrumna. Plasmafrumum fjölga verulega í beinmerg. Við það verður brenglun á framleiðslu mótefnanna, hlutföll og samsetning þeirra raskast og afleiðingin er hátt magn gagnlausra mótefna. Afleiðing þessa eru aftur tíðar bakteríusýkingar.

Orsakir og áhættuþættir

Ekki er vitað hvað veldur mergæxlum, og líklegast eiga þar margir samverkandi þættir hlut að máli. Sjúkdómurinn hefur

óljós tengsl við langvinna bólgusjúkdóma svo sem liðagigt eða aðra slíka kvilla. Undanfarin ár hefur athyglin beinst að því hvort sýking stoðfrumna í beinmerg með ákveðinni tegund herpesveiru geti átt þátt í myndun sjúkdómsins.

Landfræðilegur munur

Mergæxli eru algengust í Evrópu, Ástralíu og Norður-Ameríku, en sjaldgæfari t.d. í Kína og á Indlandi. Í Bandaríkjunum er sjúkdómurinn mun algengari meðal svartra en hvítra, en ekki er vitað af hverju það stafar. Nýgengi sjúkdómsins hefur verið mjög svipað á Norðurlöndunum og á það við bæði hjá körlum og konum, en sveiflur í nýgengi eru mestar á Íslandi, en það eru væntanlega tilviljanasveiflur.

Einkenni

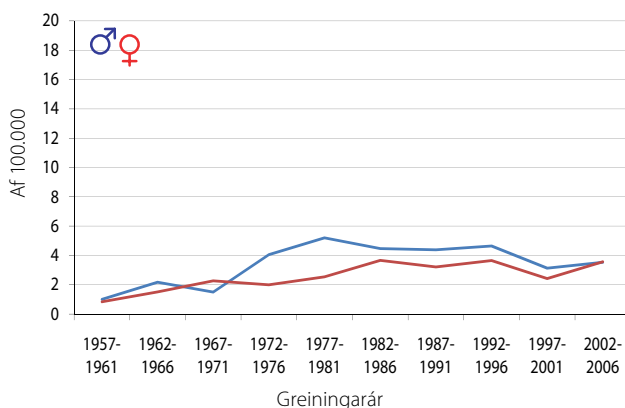
Einkenni geta verið margvísleg. Algengt er að verkir séu í beinum, enda veldur sjúkdómurinn beinþynningu, úrátu í beini og í versta tilfelli beinbrotum, jafnvel án þess að sjúlingurinn verði fyrir áverka. Blóðleysi er mjög algengt og því fylgir gjarnan þreyta og magnleysi. Vegna skorts á nothæfum mótefnum eru bakteríusýkingar tíðar.

Mergæxli hafa einnig í för með sér hættu á nýrnaskemmdum vegna útfellinga á próteinum í nýrum. Kalk losnar auðveldlega úr beinum þessara sjúklinga og hætta er á of miklu kalkmagni í blóðvatni (sermi). Æxli geta myndast nálægt beinum og þrýst á aðliggjandi vefi, jafnvel á taugar og mænu.

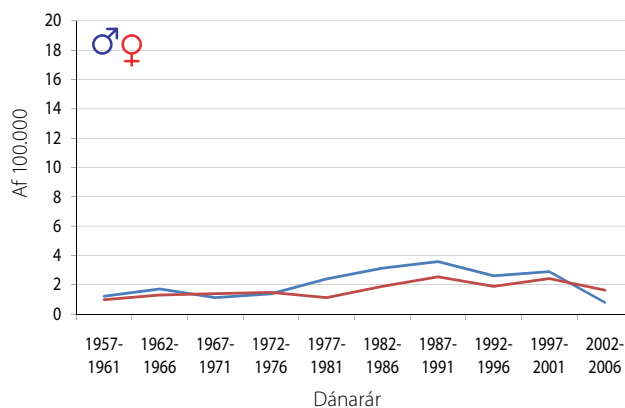
Greining

Oft vaknar grunur um mergæxli við venjulega blóðrannsókn, og er það þá helst ef um er að ræða blóðleysi samfara hækkun á blóðsökkki. Frekari blóðrannsókn, einkum sérstök rannsókn sem felur í sér rafdrátt próteina í blóði, getur sýnt fram á aukid magn af þeirri gerð mótefna sem sjúku plasmafrumurnar framleiða. Próteinin eru kölluð einstofna þar sem þau koma

Árlegt aldursstaðlað nýgengi



Árlegt aldursstöðluð dánartíðni



öll frá sömu plasmafrumunni eða afkomendum hennar og gefa því sérstakt mynstur á rafdrætti. Þessi mótefni eða hlutar þeirra geta stundum einnig komið fram í þvagi. Rafdráttur próteina í þvagini sýnir því í þeim tilfellum fram á slík einstofna prótein.

Röntgenrannsóknir á beinum hjálpa til við greiningu, sérstaklega þegar um er að ræða úrátu á beinum. Sjúkdómsgreiningin byggir þó fyrst og fremst á beinmergssýni sem leiðir í ljós aukningu á illkynja frumum með plasmafrumu eðli. Rétt er þó að taka fram að einstaklingar geta haft einstofna mótefni í sermi án þess að um sé að ræða illkynja sjúkdóm. Þetta fyrirbæri finnst frekar hjá eldra fólki. Þessir einstaklingar eru ekki sjúkir en þarfnast eftirlits.

Meðferð

Mergæxli eru meðhöndluð með krabbameinslyfjum. Það fer eftir einkennum sjúklings, aldri og á hvaða stigi sjúkdómurinn er við greiningu hvenær byrjað er á meðferðinni og hversu kröftug hún er. Sjúkdómurinn er ólæknandi en oft má ná góðum árangri þar sem sjúklingurinn fær góð tímabil án einkenna. Þegar sjúkdómurinn er í lægð er oftast hægt að gera hlé á meðferðinni. Lyfið Thalidomide hefur verið notað allmikið á síðustu árum og gefið góða raun við að halda sjúkdómnum niðri.

Háskammtameðferð með eigin stofnfrumugjöf er mjög kröftug meðferð sem hefur reynst gefa haldbetri árangur en hefðbundin lyfjameðferð. Til að draga úr beinverkjum er stundum gagnlegt að beita geislameðferð. Lyf sem auka beinþéttni eru einnig gagnleg.

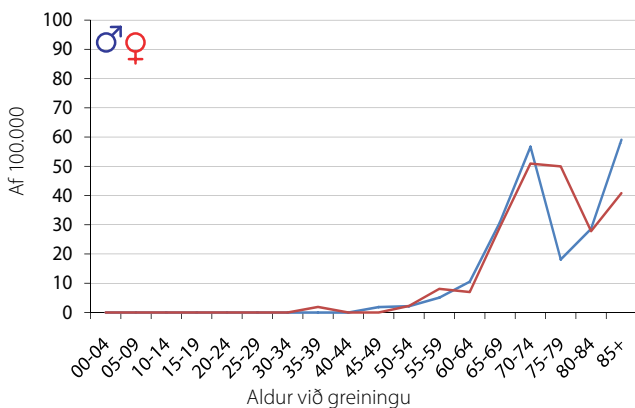
Horfur

Horfur sjúklinga með illkynja mergæxli eru almennt ekki mjög góðar. Þær fara nokkuð eftir útbreiðslu sjúkdóms við greiningu. Meðferð gefur a.m.k. tímabundna lækningu í um 50-70% tilvika. Þó er mikill breytileiki til staðar varðandi horfur og sumir sjúklingar lifa í mörg ár frá greiningu.

Yfirlit (2002-2006)

	Karlar	Konur
Meðalfjöldi tilfella á ári	7	9
Hlutfall af öllum meinum	1,1%	1,4%
Meðalaldur við greiningu	72 ár	72 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006	37	37

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun

