

A bírálóbizottság értékelése

1. Egyed Miklós egyik alapítója és társvezetője egy magyar (HUMYPRON), illetve azon keresztül tagja CEMPO nevű, Európa számos országában jelenlevő konzorciumnak, amelynek révén a myeloproliferatív neoplasmák (MPN) egyedülállóan hosszú követése (7-10 év) vált lehetővé. A közel ezerfős betegszám is jelentős, hiszen ritka betegségről van szó, s külön érdem, hogy mindezt nem egyetemi intézmény, hanem egy vármegyei kórház munkatársaként érte el.
2. Elsők között mutatott rá a korán, még a betegségek kialakulása előtt megjelenő, nem meghatározható potenciálú klonális vérvérvételnek (CHIP) a szerepére az MPN betegek szív- és érrendszeri szövődményei és halálozási mutatóinak alakulásában. A felismerés jelentősége, hogy a figyelmet olyan molekuláris genetikai eltérésre irányította, amely már tünetmentes időszakban is felvetheti a gyógyszeres prevenció indikációját és ezáltal a cardiovascularis halálozás kockázatának csökkentését. A megszokott kockázati tényezők szűrésén túlmenően eredményei alapján javasolja a cardiovascularis eseményen átesett betegek MPN és JAK mutáció szűrését. A terápiás lehetőségek közül felhívta a figyelmet – a statinok mellett – esetenként a pegylált interferon alkalmazás előnyére is.
3. Az általánosan használt korábbi kockázati modellekkkel (Tefferi, Landolfi etb.) szemben az általa javasolt új, egyszerű kockázati besorolás (férfi nem, vashiány, megelőző thromboembolia) megbízhatóbb előrejelzési értékkel bír a 65 év feletti betegekben.
4. A vizsgált MPN-ek közül essentialis thrombocythaemiában (ET), polycythaemia verában (PV) eredményei alapján ET-ban az anagrelid, PV-ban a ruxolitinib és a Ropeg interferon hatékonyabbnak bizonyult az egyébként általánosan elterjedt hydroxyurea + acetilszalicylsav kezeléshez képest a thromboemboliás szövődmények kialakulása szempontjából. Az előny csak a követési időszak ötödik éve után mutatkozik meg, ami magyarázza, hogy a szokásos 2-3 éves követéses vizsgálatokban miért nem látni azt.
5. Kimutatta, hogy polycythaemia verában (PV) a thromboemboliás szövődmények kialakulása szempontjából az alacsonyabb haemoglobin jobb prognózist jelez, a vashiány viszont fontos kockázati tényező.