Širina distribucije volumena eritrocita kao jednostavan prognostički čimbenik kod pacijenata s difuznim B-velikostaničnim limfomom: retrospektivno istraživanje

**Cilj** Odrediti prognostičku vrijednost širine distribucije volumena eritrocita (eng, RDW)izmjerene u vrijeme kad je postavljena dijagnozakod pacijenata s difuznim B-velikostaničnim limfomom (eng, DLBCL).

**Postupci** Prikupili smo podatke o 81 pacijentu s DLBCL-om dijagnosticiranom između 2006. i 2013. u Kliničko-bolničkom centru Osijek. Odredili smo ishod bolesti, ukupno preživljenje i preživljenje bez događaja, te prikupili demografske, kliničke i laboratorijske podatke o pacijentima koji mogu utjecati na ishod bolesti. Podaci su obrađeni univarijatnom analizom i Coxovom regresijskom analizom.

**Rezultati** Srednja dob pacijenata bila je 64 godine, 29 su bili muškarci (35,8%). Više razine RDW-a (%) pronađene su kod pacijenata s visokim stadijem bolesti prema Ann Arbor sustavu (14,94±1,82 vs13,55±1,54, *P*=0,001) i kod onih sa slabim odgovorom na liječenje (14,94±1,82 vs 13,55±1,54, *P*=0,001). Pacijenti s razinom RDW-a>15% (granična vrijednost određena je ROC [eng, receiver operating chararacteristics] metodom) imali su značajno kraće ukupno preživljenje (medijan [raspon], 33 mjeseci [20-46] vs 74 mjeseci [65-82], *P*<0,001) i preživljenje bez događaja (27 mjeseci [15-40] vs 68 mjeseci [59-77], *P*<0,001). Coxova regresijska analiza pokazala je da je RDW>15% bio neovisni prognostički faktor za ukupno preživljenje (omjer ugroženosti 3,654, 95% raspon pouzdanosti 1,128-11,836) i preživljenje bez događaja (omjer ugroženosti 2,611, 95% raspon pouzdanosti 1,012-6,739).

**Zaključak** Visoka RDW izmjerena u vrijeme kad je postavljena dijagnozaneovisan je prognostički biljeg nepovoljnog ishoda kod pacijenata s DLBCL-om. RDW može biti dostupan i cjenovno prihvatljiv biljeg za stratifikaciju rizika kod pacijenata s DLBCL-om.