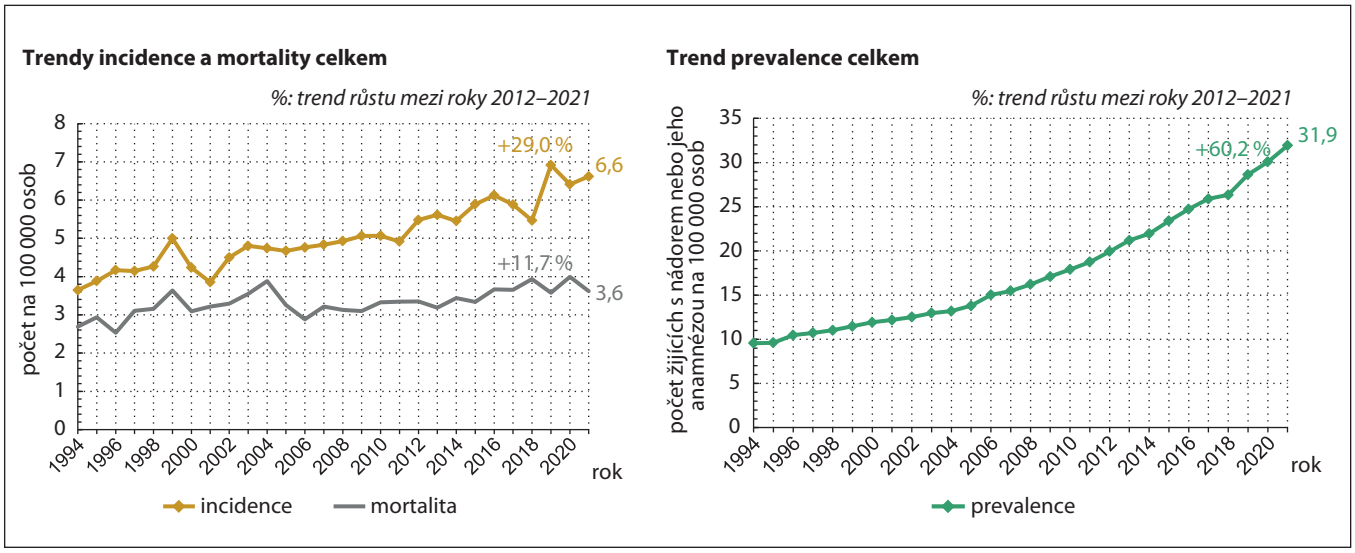
proLékaře.cz | 29.9.2026

2. Epidemiologie

V epidemiologii mnohočetného myelomu (MM) v rámci České republiky došlo v posledních 40 letech k podstatným změnám. Podle poslední analýzy dat z Národního onkologického registru incidence MM vzrostla ze 4,8 v roce 2014 na 6,6/100 000 obyvatel ročně v roce 2021, což znamená absolutní nárůst z 504 nových případů za rok 2014 na 665 nových případů v roce 2021. Mezi lety 2012 a 2021 tak byl zaznamenán trend růstu incidence MM v české populaci o 29 %. Významný a trvalý nárůst přitom lze pozorovat již od roku 1980, kdy byla uváděna incidence 2,3 nových případů na 100 000 obyvatel ročně. Ve vztahu k prevalenci MM v České republice je podstatný jen minimální nárůst mortality na současných 3,6 úmrtí v souvislosti s MM na 100 000 obyvatel ročně, což znamená trend v nárůstu mortality o 11,7 % mezi lety 2012 a 2021. V roce 2014 byla uváděna prevalence 1 982 nemocných, respektive 18,8/100 000 obyvatel, při aktuální analýze byla v roce 2021 zjištěna prevalence 31,9/100 000 obyvatel. Prevalence tak v České republice narostla mezi lety 2012 až 2021 o 60,2 % (graf 2.1). I v prevalenci tak lze pozorovat od roku 1990 podobný trend jako u incidence se vzestupem z 6,3 na 18,8 v roce 2014 a následně na 31,9 žijících nemocných s MM na 100 000 obyvatel v roce 2021 (*Malúšková, 2017; Národní onkologický registr, 2023*). Důvodem výrazného nárůstu prevalence pacientů s MM v české populaci je kromě jeho narůstající incidence zejména významné zlepšení výsledků léčby, ke kterému od přelomu tisíciletí u MM došlo.

Nadále platí, že o něco častěji onemocní MM muži (z celkem 665 pacientů diagnostikovaných v roce 2021 bylo 355 mužů a 310 žen, tj. cca 1,15 : 1). Medián věku při stanovení diagnózy je aktuálně 69 let pro muže a 71 let pro ženy. Méně než 1 % všech nemocných je ve věku do 40 let a 17 % nemocných je v době diagnózy mladších 60 let (*Národní onkologický registr, 2023*). Obecně platí, že vyšší incidence této nemoci je v afro-karibské skupině obyvatel než u populace kavkazské, u mužů je toto onemocnění dokonce až 3× častější. Menšina případů MM je diagnostikována na podkladě předchozího sledování monoklonální gamapatie nejasného významu (*monoclonal gammopathy of unknown (udetermined) significance – MGUS*), v ostatních případech jde o nově rozpoznané (vzniklé) onemocnění (*Hájek, 2007*). Nicméně již bylo prokázáno, že každému MM předchází vždy různě dlouhá fáze MGUS (*Landgren, 2009*). Proto také je jednoznačně doporučeno dlouhodobé sledování pacientů s MGUS, která představuje prekancerózu MM, aby tak bylo možné zahájení léčby v případě potřeby co nejdříve.



Graf 2.1. Trend v epidemiologii mnohočetného myelomu v České republice (aktuální analýza dat z Národního onkologického registru z roku 2023).