

Lymphom und multiples Myelom Krankheitsbeschreibung, Symptome und Diagnose



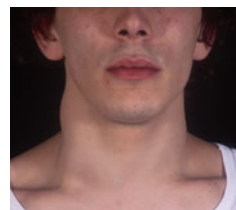
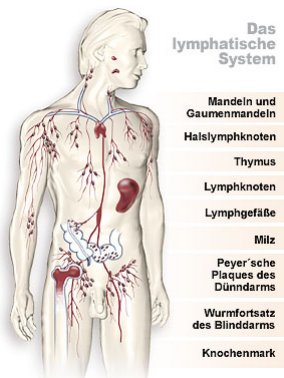
Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination



Univ. Prof. Dr. Heinz Ludwig
I. Medizinische Abteilung, Zentrum
für Onkologie und Hämatologie,
Wilhelminenspital

Lymphom

- Sammelbegriff für verschiedene bösartige Tumore des lymphatischen Systems



Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Lymphom

- Lymphknotenschwellung
 - häufig am Hals sowie in den Achselhöhlen (weniger häufig in Leistenbeuge)
 - bei einem Drittel keine Lymphknotenschwellung
- Selten obere Einfluss-Stauung



Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

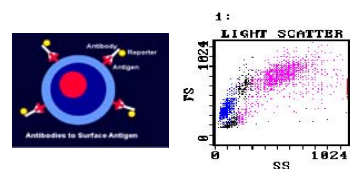
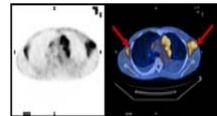
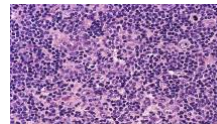
Symptome

- Oft ‚nur‘ Lymphknotenschwellung
- Manchmal auch Milzvergrößerung
- Leistungsverlust, Müdigkeit bei etwa 20-60%
- Schwitzen, typischerweise Nachtschweiß
- Juckreiz
- Selten Gewichtsverlust, ganz selten Alkoholschmerz

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

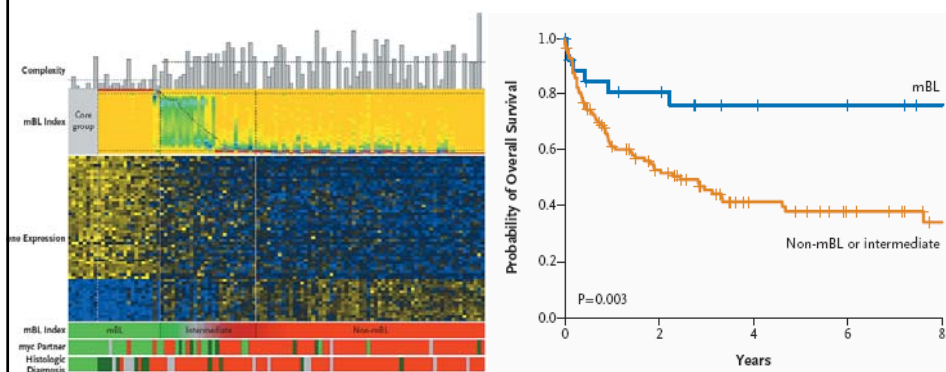
Diagnostische Abklärung

- Gewebeprobe
- Computertomographie
- PET Scan (PET/CT)
- Immunphänotypisierung
- Genetische Analysen



Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Molekulare Signaturen führen zu einer genaueren Unterscheidung von genetischen Subtypen



Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

WHO Einteilung

- Morbus Hodgkin (Hodgkin Erkrankung)
- B-Zell Non-Hodgkin Lymphome
 - Niedrig maligne Lymphome
 - Hoch maligne Lymphome
- T-Zell Non-Hodkin Lymphome: seltener

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

B-Zell-Lymphome

T-Zell-Lymphome

Niedrig-maligne	Hoch-maligne	Niedrig-maligne	Hoch-maligne
1. Follikuläres Lymphom Grad I-II	1. Follikuläres Lymphom Grad III	1. Peripheres T-NHL*	1. Anaplastisches T-NHL*
2. Chronisch lymphatische B-Zell-Leukämie	2. Diffuses großzelliges B-NHL*	2. Chronische lymphatische T-Zell-Leukämie	2. Lymphoplastisches T-NHL*
4. Lymphoplasmazytoides Lymphom	3. Burkitt-Lymphom	3. Mycosis fungoides	3. Immunoblastisches T-NHL*
5. Marginalzonen-Lymphom		4. Sezary Syndrom	
6. Haarzell-Leukämie		5. Angioimmunoblastisches T-NHL*	
7. Plasmozytom - Multiples Myelom		6. NK-Zell-Leukämie (natural killer cell)	
8. Mantelzell-Lymphom			
9. Maltom			

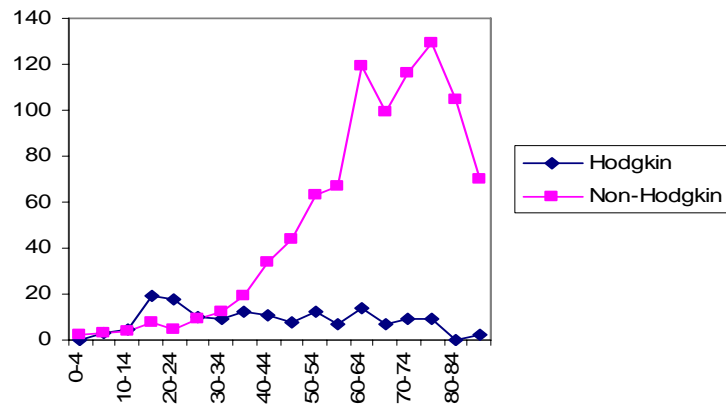
High quality care is our determination

Altersverteilung in Österreich

Neuerkrankungen 2004

M. Hodgkin: 155

Non Hodgkin Lymphom: 908



Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Behandlungsziel

➤ Heilung

Diffus großzelliges B-Zelllymphom

Burkitt Lymphom

Bestimmte Lymphome im Stadium I/II

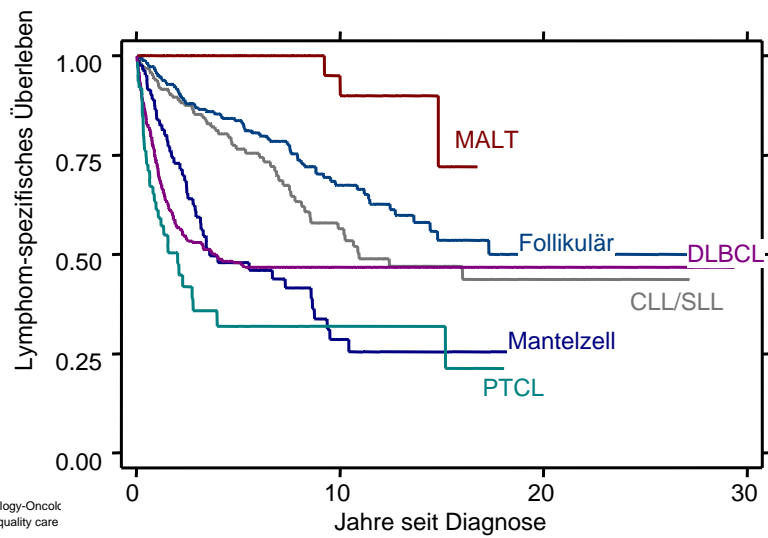
M. Hodgkin

➤ Lebensverlängerung,

Alle anderen

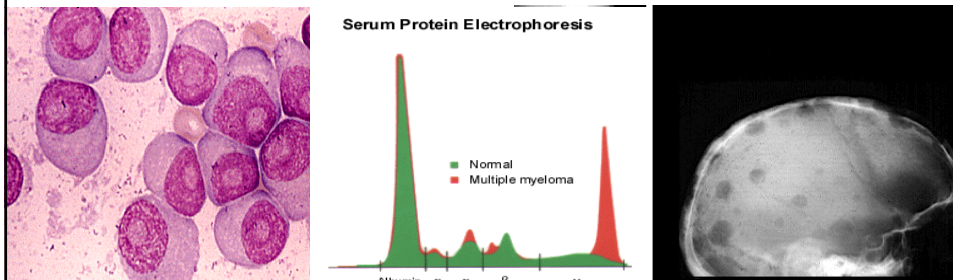
Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Überlebenszeit bei verschiedenen Lymphom-Entitäten

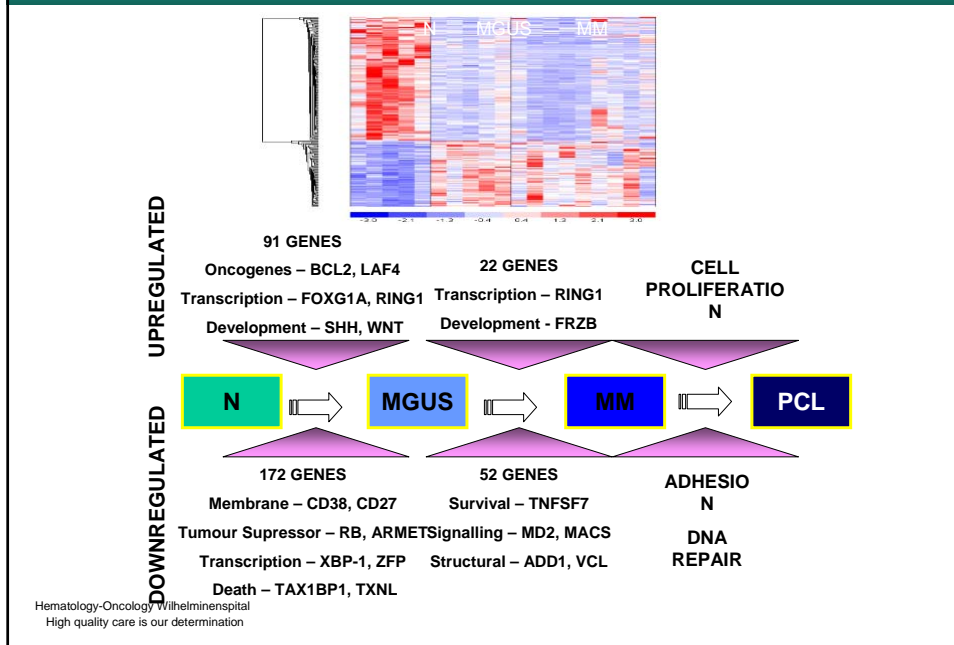


Multiples Myelom

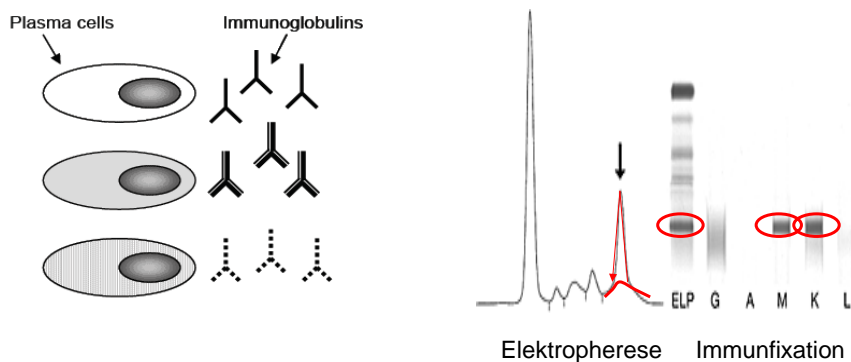
- 'Bösartig' veränderte Plasmazellen (Myelomzellen)
- Bildung von 'abnormen' Eiweißkörper (Paraprotein oder M-Komponente)
- Charakteristische Knochenläsionen (oft wie ausgestanzt erscheinende Destruktionen)



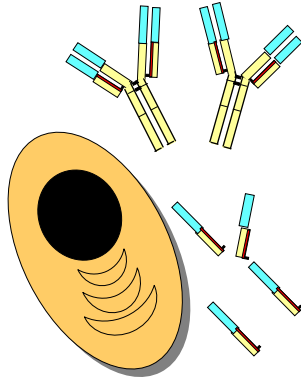
Molekulare Pathogenese beim multiplen Myelom



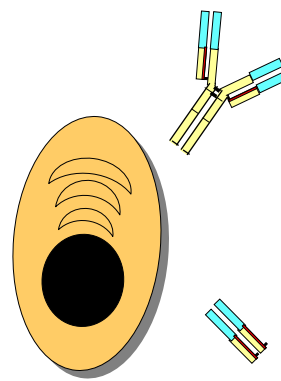
Myelomzellen produzieren (Para)Proteine



Myelomzellen bilden bei 15-20% der Patienten nur 'freie Leichtketten'



Freie Kappa
Leichtketten



Freie Lambda
Leichtketten

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Komplikationen durch Paraproteine

1. Nierenschädigung



2. Amyloidose

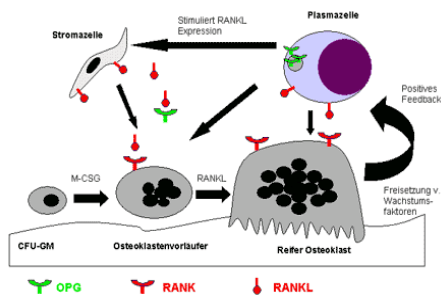


3. Blutungsneigung

4. 'Dickes Blut'

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Myelomzellen führen zur Aktivierung von Zellen, die den Knochen abbauen (Osteoklasten)

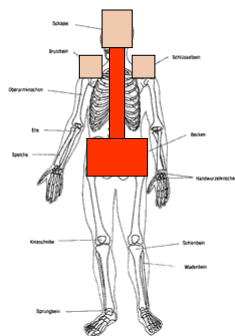


Abnahme der Knochendichte (Osteoporose)
 Knochendefekten (Osteolysen)
 Knochenbrüchen
 Freisetzung von

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
 High quality care is our determination

Myelom-bedingte Skelettschäden

Besonders häufig
 Häufig



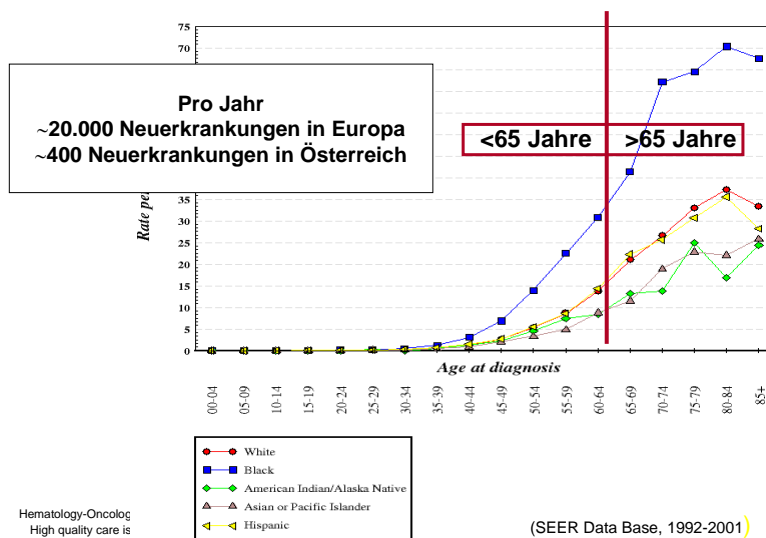
Hematology-Oncology Wilhelminenspital
 High quality care is our determination

Häufige Symptome, die zur Diagnose führen

- Schmerzen, oft wandernd
- Müdigkeit, Schwäche
- Infektionen und Fieber
- Nierenschädigung bis zum Nierenversagen
- Knochenbrüche
- Kompression von Rückenmark oder anderen Nervenstrukturen
- Zu viel Eiweiß, welches zum Auftreten von Beschwerden führt

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Alter zum Zeitpunkt des Auftretens der Erkrankung



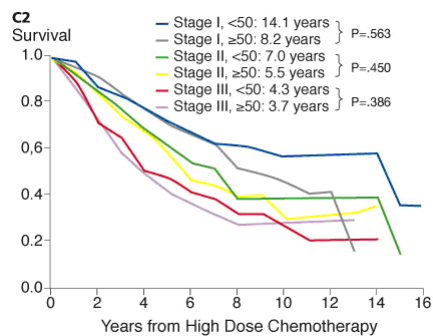
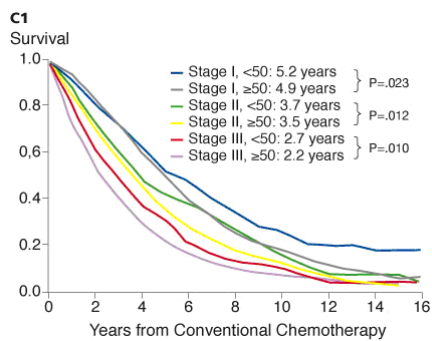
Wer benötigt eine Therapie?

- Bei myelom-bedingten Schmerzen
- Knochenläsionen
- Blutarmut (Anämie)
- Nierenfunktionseinschränkung
- Hypercalzämie
- Drohenden Komplikationen

Beim nicht-aktiven Myelom ist eine Therapie nicht erforderlich

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Überlebenszeit beim multiplen Myelom Konventionelle und Hochdosis -Therapie



Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Hematology-Oncology Wilhelminenspital
High quality care is our determination