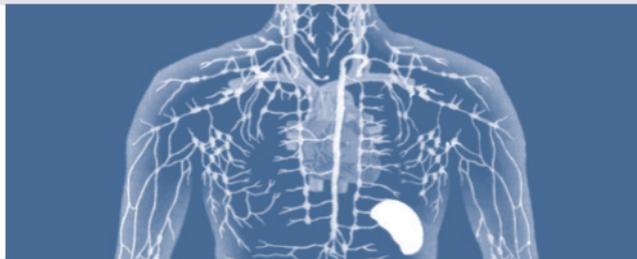


Maligne Lymphome

*Kurzinformation über eine seltene,
aber zunehmende Krebserkrankung*

Beschreibung



Diagnose



Therapie



Hilfe und Unterstützung

1999–2009
gefördert vom



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

www.lymphome.de

Was sind maligne Lymphome?

1

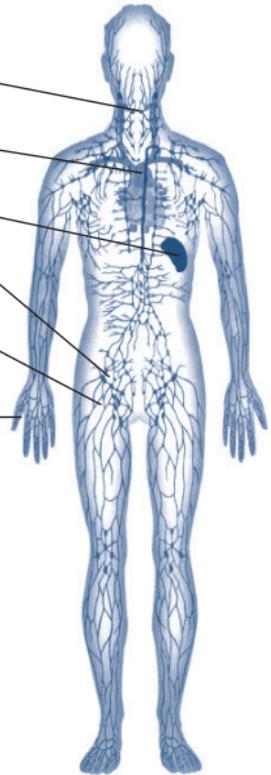
Lymphome sind bösartige (= maligne) Neubildungen von Zellen des lymphatischen Systems. Ausgehend von einer einzigen bösartig veränderten Zelle entstehen sie durch unkontrollierte Vermehrung. Über die Lymph- und Blutgefäße können sich diese Lymphomzellen im ganzen Körper ausbreiten. Bei einigen Lymphomarten bilden sich Tumore in den lymphatischen Organen, die ertastet oder durch spezielle Untersuchungen sichtbar gemacht werden können.

Das lymphatische System des Menschen

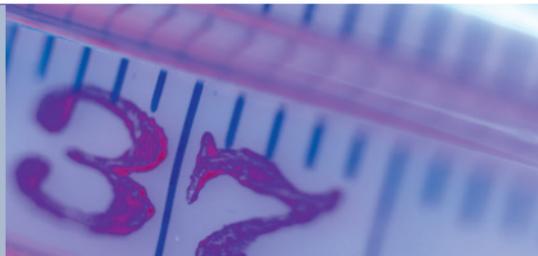
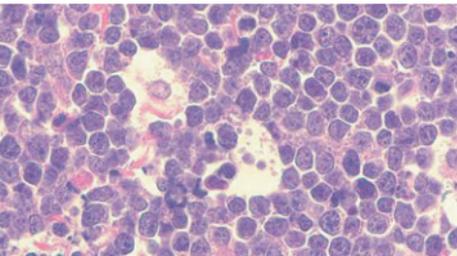
2

Das Lymphsystem ist Teil des körpereigenen Immunsystems. Zum Lymphsystem gehören:

- die Mandeln
- der Thymus
- die Milz
- die Lymphknoten
- die Lymphgefäße
- die Lymphozyten, weiße Blutkörperchen, die für die Abwehr von Krankheiten und körperfremden Stoffen zuständig sind.



Lymphome sind bösartige Erkrankungen, die häufig die Lymphknoten betreffen. Sie sind aber nicht mit Metastasierungen (= Streuungen bzw. Absiedelungen) anderer Krebsarten, wie z.B. dem Darm- oder Brustkrebs, in die Lymphknoten zu verwechseln.



Wie bemerkt man ein Lymphom?

3

Die Erkrankung kann sich sehr unterschiedlich zeigen. Häufig kommt es durch die Vermehrung der Lymphomzellen zu einem

- Anschwellen von Lymphknoten, die ertastet werden können bzw. auf andere Organe drücken.

Weitere Anzeichen können sein:

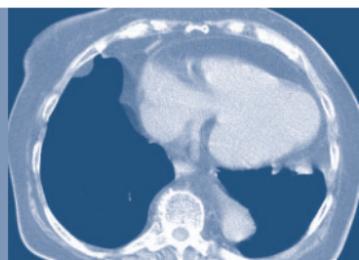
- erhöhte Körpertemperatur / Fieber
- starkes nächtliches Schwitzen
- ungewollter Gewichtsverlust
- Müdigkeit
- Husten und Atemnot
- anhaltender Juckreiz
- Veränderung der Blutwerte

Eine gezielte Früherkennung maligner Lymphome ist nicht möglich. Beim Auftreten der genannten Beschwerden, falls sie keiner anderen Ursache zugeordnet werden können, sollte mit dem betreuenden Hausarzt und ggf. unter Hinzuziehung eines Facharztes für Hämatologie und Onkologie eine gezielte Diagnostik abgesprochen werden.

Wer erkrankt an Lymphomen?

4

An Lymphomen erkranken überwiegend Menschen im höheren Lebensalter. Einige Lymphomerkrankungen können auch bei Kindern und Menschen im mittleren Lebensalter auftreten.



Wie häufig sind Lymphome?

5

In Deutschland erkranken jedes Jahr etwa 20.000 Menschen neu an einem Lymphom – das sind pro 100.000 Einwohner etwa 22 Neuerkrankungen. Experten gehen von einem weiteren Anstieg der Lymphomhäufigkeit in den nächsten Jahren aus. Dies wird unter anderem darauf zurückgeführt, dass immer mehr Menschen ein hohes Lebensalter erreichen.

Welche Arten von Lymphomen gibt es?

6

Es gibt nahezu 100 verschiedene Untergruppen von Lymphomen. Die Unterscheidung der jeweiligen Lymphomformen beruht auf

- dem feingeweblichen Aufbau des Tumors
- der Herkunft der ursprünglich veränderten Zelle (B-Zellen, T-Zellen, NK-Zellen)
- dem Verlauf der Erkrankung
- und anderen Merkmalen des Lymphoms.

Lymphome werden in zwei Hauptformen eingeteilt:

- **Hodgkin-Lymphome**, benannt nach dem englischen Arzt Thomas Hodgkin, der diesen Lymphomtyp 1832 erstmals beschrieb, und
- **Non-Hodgkin-Lymphome (NHL)**, eine vergleichsweise große Gruppe (etwa 85 Prozent aller Neuerkrankungen), die weiter unterteilt werden in aggressive (= schnell fortschreitende bzw. hochmaligne) Lymphome und indolente (= langsam verlaufende bzw. niedrigmaligne) Lymphome. Zu den NHL gehören unter anderem die folliculären Lymphome, die chronische lymphatische Leukämie (CLL), die diffus großzelligen B-Zell-Lymphome (DLBCL), die Mantelzell-Lymphome, die Burkitt-Lymphome, die MALT-Lymphome und die peripheren T-Zell-Lymphome (PTZL). Auch das Multiple Myelom gehört zu den Lymphomen.



Was sind die Ursachen von Lymphomen?

7

Wodurch die Erkrankung hervorgerufen wird, ist für die meisten Lymphome bislang nicht bekannt. Bei einer Schwächung des Immunsystems (z.B. HIV-Erkrankung oder nach Organtransplantation) werden Lymphome allerdings häufiger beobachtet. Bei einigen Lymphomen erklären Veränderungen im Erbgut das biologische Verhalten der Tumorzellen, bei anderen Lymphomen sind vermutlich Viren an der genetischen Veränderung der tumorauslösenden Zellen beteiligt.

Obwohl genetische Faktoren oder Viren bei der Lymphomentstehung eine Rolle spielen können, werden Lymphome nicht direkt vererbt. Sie sind auch keine ansteckende Erkrankung, die auf andere Menschen übertragen werden kann.

Was mache ich, wenn der Verdacht auf ein Lymphom besteht?

8

Bei dem Verdacht, an einem Lymphom erkrankt zu sein, sollte eine schnelle Klärung des genauen Krankheitsbildes erfolgen, damit gegebenenfalls früh über eine sinnvolle Therapiestrategie beraten werden kann. Üblich sind die Untersuchung des Blutes sowie der Einsatz spezieller bildgebender Verfahren wie Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen, Computertomografie (CT), Magnetresonanztomografie (MRT) oder Positronen-Emissions-Tomografie (PET). Zur Diagnosesicherung ist in der Regel die Gewinnung einer Gewebeprobe und die Beurteilung durch einen Facharzt für Pathologie notwendig. Abhängig von diesen Ergebnissen erfolgen weitere Untersuchungen, die die Ausbreitung der Erkrankung im Körper erfassen sollen. Diese Untersuchungen sollten durch einen Facharzt für Hämatologie und Onkologie koordiniert werden



- Bei sehr langsam fortschreitenden, sogenannten indolenten (= niedrigmalignen) Lymphomen im frühen Stadium, ist zunächst oft keine Therapie erforderlich. Im Rahmen einer **Watch & Wait-Strategie** (= Beobachten & Abwarten) wird die Erkrankung durch engmaschige Untersuchungen überwacht, sofern der Allgemeinzustand des Patienten gut ist und ihn das langsam wachsende Lymphom nicht gefährdet. Eine Therapie erfolgt erst, wenn sich die Krankheit weiter ausbreitet oder den Patienten in seinem Wohlbefinden beeinträchtigt.
- Aggressive Lymphomtypen (= hochmaligne Lymphome) und indolente Lymphome in fortgeschrittenen Stadien werden meist mit einer **Chemotherapie** (= Einsatz von Medikamenten, die die Entwicklung und Vermehrung von schnell wachsenden Zellen hemmen oder schädigen) behandelt.
- Eine **Strahlentherapie** (= Zerstörung der Krebszellen durch hochdosierte Röntgen- oder andere energiereiche Strahlen) ist meist nur in ausgewählten Fällen oder in Kombination mit einer Chemotherapie sinnvoll.

Für zahlreiche Lymphome konnten die Therapieergebnisse in klinischen Studien durch neue, gezielte Therapieformen deutlich verbessert werden:

- So werden bei der **Antikörpertherapie** im Labor hergestellte Substanzen (= Eiweißstoffe) eingesetzt, die sich gezielt an die Oberfläche von Lymphomzellen heften und durch ihre besonderen Eigenschaften zellzerstörend wirken. Antikörper werden oft in Kombination mit oder auch nach einer Chemotherapie verabreicht.
- Für einige Lymphome kann durch die **Hochdosistherapie mit Stammzelltransplantation** eine Verbesserung der Behandlungsergebnisse erzielt werden. Dabei wird neben den Lymphomzellen auch das erkrankte Knochenmark des Patienten durch eine hochdosierte Chemo- oder Strahlentherapie gezielt zerstört.



Anschließend wird gesundes Knochenmark durch eine Eigenspende blutbildender Stammzellen (= autologe Stammzelltransplantation) oder durch eine Familien- oder Fremdspende (= allogene Stammzelltransplantation) wieder aufgebaut.

Darüber hinaus sind aktuell sehr viele neue, zielgerichtete Substanzen in der Entwicklung, deren Wirksamkeit und Verträglichkeit im Rahmen klinischer Therapiestudien getestet werden.

Die Abfolge der jeweiligen Behandlungsmethoden und die Dosierung der verwendeten Medikamente werden durch die feingewebliche Diagnose, das Stadium der Erkrankung und das Ansprechen auf die Therapie bestimmt.

Wie sind die Heilungschancen?

10

Die Chancen auf eine dauerhafte Heilung sind für einige Lymphome sehr hoch und liegen beispielsweise beim Hodgkin-Lymphom bei über 90 Prozent. Auch für viele Non-Hodgkin-Lymphome haben sich die Therapieergebnisse in den letzten Jahren sehr verbessert und erreichen Heilungsraten wie beim Hodgkin-Lymphom.

Für einige Lymphomarten können die heute verfügbaren Therapien allerdings nur eine vorübergehende Erkrankungsfreiheit erzielen. Für diese Lymphome werden in klinischen Studien laufend neue Therapiekonzepte erprobt, die zu einer weiteren Verbesserung der Therapieergebnisse führen sollen.

Wer ist auf die Behandlung von Lymphomen spezialisiert?

11

Die Therapie von erwachsenen Patienten mit malignen Lymphomen sollte durch niedergelassene oder in Krankenhäusern und Kliniken tätige Fachärzte für Hämatologie und Onkologie erfolgen.



Wo bekomme ich Hilfe und Unterstützung?

Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V.

Im Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V. (KML) haben sich die führenden Lymphomforscher und Versorgungszentren zusammengeschlossen. Die Kooperation will die Kommunikation zwischen Wissenschaftlern, Ärzten und Betroffenen verbessern und Forschungsergebnisse schneller zum Patienten bringen. Ziel ist die optimale Behandlung, Betreuung und Information für alle Lymphom-Patienten.

Für die stetige Verbesserung der Lymphom-Therapien ist die Behandlung möglichst vieler Patienten im Rahmen klinischer Therapiestudien von entscheidender Bedeutung. Patienten und Ärzte finden auf den KML-Internetseiten www.lymphome.de alle wichtigen Informationen über aktuelle Lymphom-Studien und können dort nach Krankenhäusern und Facharztpraxen suchen, die an diesen Studien teilnehmen und dadurch auf die Behandlung von Lymphomen spezialisiert sind.

■ Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V.

Universitätsklinikum Köln (AöR), 50924 Köln
Tel.: 02 21/478-74 00, Fax: 02 21/478-74 06
E-Mail: lymphome@uk-koeln.de,
Internet: www.lymphome.de

Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V.

Die Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V. (DLH) ist der Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen zur Unterstützung von Erwachsenen mit Leukämien und Lymphomen. Die Geschäftsstelle steht auch Betroffenen mit Informationen zur Verfügung und vermittelt unter anderem Kontakte zu örtlichen Selbsthilfegruppen.

■ Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V.

Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
Tel.: 02 28/33 88 9-200, Fax: 02 28/33 88 9-222
E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de
Internet: www.leukaemie-hilfe.de