

WLAD 2007 – 4. Internationaler Welt-Lymphom-Tag in der Aula der BRL Luzern

Abstract

**Referat von Dr. med. Ralph Winterhalder,
Leitender Arzt medizinische Onkologie, Kantonsspital Luzern**

Aggressive und indolente Lymphome

Das lymphatische System ist über den ganzen Körper verteilt und bildet einen Teil des Immunsystems. Bösartige Krebserkrankungen des Lymphsystems bezeichnet man als „maligne Lymphome“ oder kurz als „Lymphome.“

Die Lymphome machen ca. 4% aller bösartigen Erkrankungen aus und jährlich erkranken in der Schweiz rund 1500 Personen an einem Lymphdrüsenkrebs. Die Häufigkeit der Lymphome nimmt in den letzten Jahrzehnten langsam aber stetig zu, eine genaue Ursache dafür kennen wir nicht.

Zum Teil scheinen angeborene oder erworbene genetische Veränderungen eine Rolle zu spielen, Risikofaktoren sind aber auch radioaktive Strahlung, Störungen des Immunsystems (z.B. Organtransplantation oder AIDS) und infektiöse Ursache (Viren oder Bakterien). Auch Umweltfaktoren (Pestizide, Haarfärbemittel) werden als mögliche Ursache diskutiert.

Die meisten Patienten werden wegen wachsender Lymphknoten, welche zu sichtbaren Schwellung, Druckgefühl oder Schmerzen führen können, auf ihre Krankheit aufmerksam. Begleitende Symptome sind häufig unerklärliches Fieber, starker Nachtschweiss und Gewichtsverlust.

Wird eine Lymphomkrankheit vermutet, so sind zur Abklärung neben einer ausführlichen Erfassung der Symptome und einer körperlichen Untersuchung, verschiedene Labortests, eine Gewebeprobe und bildgebende Untersuchungen (wie CT, MRI oder PET) zur Erfassung der Krankheit notwendig. Diese Untersuchungen dienen einerseits einer genauen Erfassung des Krankheitsstadiums (I-IV) aber auch dem Erkennen des genauen Suntyps der Krankheit, was für die optimale Therapieplanung unerlässliche Bedingungen sind.

Nahezu 40 verschiedene Krebsarten des Lymphsystems sind mittlerweile bekannt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterscheidet zwischen den Ursprungszellen (B- oder T-Lymphozyten) und zwischen indolenten und aggressiven Lymphomen. Zu letzteren gehört auch der Morbus Hodgkin (benannt nach dem englischen Arzt Thomas Hodgkin).

Indolente Lymphome haben einen langsamen Verlauf. Solange sie keine oder wenig Beschwerden verursachen, werden sie häufig nur beobachtet, da eine frühzeitige Behandlung nur in wenigen Fällen Vorteile bietet.

Bei einem aggressiven Lymphom muss eine sofortige Behandlung eingeleitet werden. Eine Nichtbehandlung würde innerhalb weniger Monate zum Tode führen.

Die Behandlungschancen sind bei einigen Lymphomen heute recht gut. In Abhängigkeit vom Lymphomtyp und Stadium der Krankheit werden unterschiedlich aggressive Chemotherapien eingesetzt, bei den B-Zell-Lymphomen zunehmend in Kombination mit einer Antikörpertherapie; hierbei hat der Wirkstoff Rituximab zu einer erheblichen Verbesserung der Therapieergebnisse und Überlebensrate geführt. Auch Strahlentherapie, Radioimmuntherapie, Blutwäsche und -behandlung sowie Hochdosistherapie mit Transfusion eigener oder fremder Stammzellen werden als therapeutische Mittel eingesetzt.

Zunehmende Fortschritte und Erkenntnisse werden uns hoffentlich auch in naher Zukunft weitere und verbesserte Therapien ermöglichen.

Ralph Winterhalder

Luzern, 19.09.2007