



WLAD 2019

Patientensymposium anlässlich des 16. Welt-Lymphom-Tages
Bildungszentrum 21, Missionsstrasse 21, 4051 Basel

Aggressive B- und T-Zell-Lymphome und Hodgkin Lymphome

Referat von Dr. med. Pirmin Häuptle
Oberarzt Onkologie Kantonsspital Baselland, Liestal

Lymphome sind Krebserkrankungen des Immunsystems. Sie gehen von bestimmten weissen Blutzellen aus, den B- oder den T-Lymphozyten. Die Aufgabe der B-Lymphozyten ist es, schädliche Mikroorganismen indirekt durch Antikörperbildung zu beseitigen. Eine ähnliche Aufgabe haben die T-Lymphozyten, sie greifen schädliche Erreger direkt an und zerstören diese. Wichtig ist zunächst die genaue Diagnose. Dabei spielt eine Rolle, ob es sich um ein B- oder ein T-Zell-Lymphom handelt. Auch der genaue Lymphom-Subtyp ist von Bedeutung. Weitere wichtige Faktoren sind die Tumormasse und Tumorausbreitung (Stadium), das Alter des Patienten und allenfalls vorhandene Begleiterkrankungen. Mit allen diesen Informationen wird dann die optimale Behandlung festgelegt, welche bei den aggressiven Lymphomen möglichst zu einer Heilung führen soll. Glücklicherweise sind in den letzten Monaten bis Jahre vielen neue Therapieoptionen entwickelt worden und es werden weitere in Kürze erwartet.

B-Zell-Lymphome

B-Zell-Lymphome sind etwa 10mal so häufig wie T-Zell-Lymphome. Das häufigste B-Zell-Lymphom ist das Diffus grosszellige B-Zell-Lymphom (DLBCL). Nicht selten ist auch das Primär Mediastinale B-Zell-Lymphom (PMBCL), welches oft bei jungen Menschen, insbesondere bei jungen Frauen, vorkommt und sehr gut behandelt werden kann. Eine aggressive Variante des eigentlich langsam wachsenden Follikulären Lymphoms ist das Follikuläre Lymphom Grad 3b. Andere B-Zell-Lymphome sind in der Schweiz selten, kommen aber in anderen Weltregionen häufig vor, wie beispielsweise das hochaggressive Burkitt-Lymphom in der Subsahara-Region.



T-Zell-Lymphome

T-Zell-Lymphome sind besonders schwer zu diagnostizieren. Zu den häufigsten der insgesamt viel selteneren T-Zell-Lymphome zählen das Periphere T-Zell-Lymphom, nicht weiter spezifiziert (PTCL-NOS), das Angioimmunoblastische T-Zell-Lymphom (AILD) und das Anaplastische grosszellige Lymphom (ALCL) mit zwei verschiedenen Unterformen: der ALK-positiven und der ALK-negativen Variante. Die meisten T-Zell-Lymphome lassen sich nicht ganz so gut behandeln wie die B-Zell-Lymphome. Eine Ausnahme hierzu ist das ALK-positive Anaplastische grosszellige Lymphom. Für gewisse T-Zell-Lymphome (CD30-positive) eröffnete sich vor Kurzem eine neue Behandlung mit einem Antikörper-Chemotherapie-Konjugat.

Hodgkin-Lymphome

Erstmals wurde dieses Lymphom 1832 vom englischen Arzt und Pathologen Dr. Thomas Hodgkin beschrieben, das seither seinen Namen trägt. Diese Erkrankung entwickelt sich aus Zellen des Immunsystems, den B-Lymphozyten. Jährlich erkranken ca. 250 Menschen in der Schweiz daran. Das Erkrankungsalter liegt meist zwischen 15-35 Jahren sowie bei Personen über 60 Jahre.

Betroffene Menschen beklagen in der Regel schmerzlose Lymphknotenschwellungen. Diese können prinzipiell überall auftreten, am häufigsten am Hals, unter den Achseln oder im Brustkorb. Begleitend treten häufig sog. B-Symptome auf wie z.B. Fieber, Nachtschweiss, Gewichtsverlust. In manchen Fällen kann ein hartnäckiger Juckreiz sowie ein Alkoholschmerz der betroffenen Lymphknoten bestehen.

In der Behandlung kommen in der Regel Kombinationen verschiedener Chemotherapeutika (ABVD oder BEACOPP eskaliert), sowie eine Strahlentherapie der betroffenen Lymphknotenregionen. Die systematische Erforschung der Behandlung des Morbus Hodgkin darf als beispiellose Erfolgsgeschichte bezeichnet werden, weshalb den meisten Betroffenen eine Heilung in Aussicht gestellt werden kann. Trotzdem sind diese Therapien häufig mit beträchtlichen Nebenwirkungen (schwere Infektionen, Unfruchtbarkeit, Zweittumore...) verbunden. Aus diesem Grunde werden seit geraumer Zeit Wege gesucht, wie mit weniger Giftigkeit die gleichen guten Ergebnisse erzielt werden können. Dabei helfen neue Substanzen, aber auch moderne bildgebende Verfahren wie die PET-CT.

Basel, 14. September 2019