

Wie bemerkt man ein Lymphom?

3

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

- Anschwellen der 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 Lymphomerkkrankungen können auch bei Kindern und Menschen im mittleren Lebensalter auftreten.

Wo bekomme ich Hilfe und Unterstützung?

Kompetenznetz Maligne Lymphome

Im Kompetenznetz Maligne Lymphome (KML) haben sich die in der Lymphomforschung führenden Studiengruppen und Versorgungseinrichtungen Deutschlands zusammengeschlossen. Die Kooperation fördert die Kommunikation und den Wissensaustausch zwischen Wissenschaftlern, Ärzten und Betroffenen. Dadurch werden Forschungsergebnisse schnellstmöglich in die Patientenversorgung überführt. Gegenwärtig führen die zehn Studiengruppen des KML rund 60 Therapieoptimierungs-Studien durch, in denen etwa 11.000 Patienten behandelt werden. Dabei arbeiten Ärzte aus Universitätskliniken, kommunalen Krankenhäusern und niedergelassene Fachärzte eng zusammen. Um Ärzte und Patienten bei Fragen zur Lymphomdiagnostik und -therapie zu beraten, hat das KML einen Beratungsdienst eingerichtet.

- **Kompetenznetz Maligne Lymphome**
Klinikum der Universität zu Köln
Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50924 Köln
Tel.: 02 21/478-74 00, Fax: 02 21/478-74 06
E-Mail: lymphome@medizin.uni-koeln.de
www.lymphome.de



Gefördert vom
Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V.

Die Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V. (DLH) ist der Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen zur Unterstützung von Erwachsenen mit Leukämien und Lymphomen. Das Patientenbeistand-Team unterstützt und berät Betroffene und Angehörige bei Fragen und Problemen. Die DLH vermittelt auch Kontakte zu örtlichen Selbsthilfegruppen.

- **Deutsche Leukämie- und 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
www.leukaemie-hilfe.de

Impressum: Kompetenznetz Maligne Lymphome (Sprecher: Prof. Dr. Michael Hallek),
Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50931 Köln, Tel.: 02 21/478-74 00,
Fax: 02 21/478-74 06, E-Mail: lymphome@medizin.uni-koeln.de
Autor: Prof. Dr. Gerald Wulf (Universitätsmedizin Göttingen);
Redaktion: Silke Hellmich (KML Köln), 1. Auflage 2006, 10.000 Stück



Maligne Lymphome

Kurzinformation über eine seltene, aber zunehmende Krebserkrankung

Beschreibung



Diagnose



Therapie



Hilfe und Unterstützung

Was sind maligne Lymphome?

1

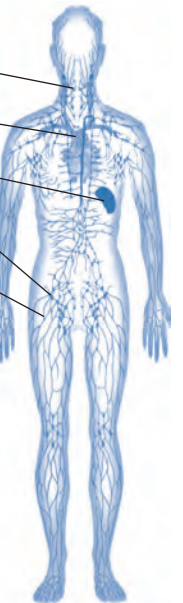
Lymphome sind bösartige (=maligne) Neubildungen von Zellen des lymphatischen Systems. Ausgehend von einer einzigen bösartig veränderten Zelle entstehen sie durch unkontrollierte Vermehrung. Über die Lymph- und Blutgefäße können sich diese Lymphomzellen im ganzen Körper ausbreiten. Bei einigen Lymphomarten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

Das lymphatische System des Menschen

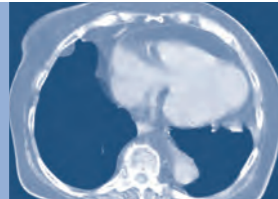
2

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

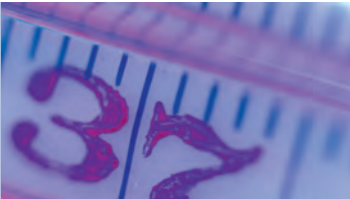
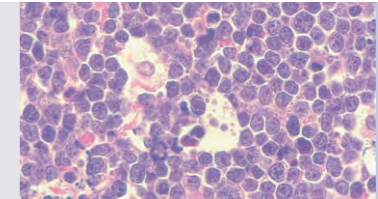
- die Mandeln
- der Thymus
- die Milz
- die Lymphknoten
- die Lymphgefäße
- die Lymphozyten, weiße Blutkörperchen, die für die Abwehr von Krankheiten und körperfremden Stoffen zuständig sind.



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



www.lymphome.de



Wie häufig sind Lymphome?

5

In Deutschland erkranken jedes Jahr etwa 14.000 Menschen neu an einem Lymphom – das sind pro 100.000 Einwohner etwa 15 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 mehr als 40 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 weiteren Merkmalen des Immunsystems.

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 und die MALT-Lymphome.

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 Unterdrückung der Immunreaktionen nach einer Transplantation) 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 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 ich oder mein Arzt den Verdacht auf ein Lymphom haben?

8

Bei dem Verdacht, an einem Lymphom erkrankt zu sein, sollte eine schnelle Klärung des Krankheitsbildes erfolgen, damit gegebenenfalls früh über eine sinnvolle Therapiestrategie beraten werden kann. Üblich sind die Untersuchung des Blutes sowie Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen. Zur Diagnosesicherung ist 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.

Wie werden Lymphome behandelt?

9

Bei sehr langsam fortschreitenden, den sogenannten niedrigmalignen Lymphomen im frühen Stadium, wird zunächst oft die Strategie

- **Watch & Wait** – also "Beobachten & Abwarten" angewendet. Die Erkrankung wird durch regelmäßige Untersuchungen überwacht, sofern der Allgemeinzustand des Patienten gut ist und ihn das langsam wachsende Lymphom nicht gefährdet.

Aggressive Lymphomtypen (die sogenannten hochmalignen Lymphome) und niedrigmaligne Lymphome in fortgeschrittenen Stadien werden meist mit folgenden Therapieansätzen behandelt:

- **Strahlentherapie** (Zerstörung der Krebszellen durch hochdosierte Röntgen- oder andere energiereiche Strahlen) und/oder
- **Chemotherapie** (Einsatz von Medikamenten, die die Entwicklung und Vermehrung von schnell wachsenden Zellen hemmen oder schädigen).

Für einige Lymphomarten konnten die Therapieergebnisse in klinischen Studien durch neuere Therapieformen deutlich verbessert werden:

- In der **Antikörpertherapie** werden im Labor hergestellte Substanzen (Eiweißstoffe) eingesetzt, die sich gezielt an die Oberfläche von Lymphomzellen heften und durch ihre besonderen Eigenschaften zellzerstörend wirken können. Antikörper werden oft in Kombination mit oder nach einer Chemotherapie verabreicht.
- Bei der **Hochdosistherapie mit Stammzelltransplantation** wird neben den Lymphomzellen auch das erkrankte Knochenmark des Patienten durch eine hoch dosierte Chemo- oder Strahlentherapie gezielt zerstört. Anschließend wird gesundes Knochenmark durch eine Eigenspende Blut bildender Stammzellen (autologe Stammzelltransplantation) oder durch

eine Fremdspende (allogene Stammzelltransplantation) wieder aufgebaut.

Die Abfolge der Behandlungsschritte und ihre Dosierung werden durch die feingewebliche Diagnose und das Stadium der Erkrankung 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.

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 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 den Krankenhäusern und Kliniken tätige Fachärzte für Hämatologie und Onkologie erfolgen.

