



**MEDIZINISCHE KLINIK III MIT POLIKLINIK
DER FRIEDRICH ALEXANDER-UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG**

mit Institut für Klinische Immunologie, Hämatologie / Onkologie, Rheumatologie
(Direktor: Prof. Dr. med. Dr. h. c. J. R. Kalden)

Medizinische Klinik III, Univ. Erlangen-Nürnberg
Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen

**ABTEILUNG FÜR HÄMATOLOGIE /
ONKOLOGIE**

Prof. Dr. Martin Gramatzki

Krankenhausstrasse 12
91054 Erlangen

Telefon: 09131-85-33447

Telefax: 09131-85-35946

Gra/Nei

19.02.2001

Referate der Projektgruppe „Maligne Lymphome“

(Sprecher Prof. Dr. M. Gramatzki)

**anlässlich der Fortbildungsveranstaltung des Tumorzentrums Erlangen-
Nürnberg mit dem Thema „Krebsfrüherkennung“**

Die Projektgruppe „Maligne Lymphome“ hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Diagnostik und Therapie von Patienten mit Tumoren des Lymphsystems und Knochenmarks zu standardisieren und zu verbessern. Neuerkrankungen durch Lymphknotenkrebs (Morbus Hodgkin, Non Hodgkin-Lymphome) und Blut-/Knochenmarkskrebs (Leukämie) nehmen weiterhin zu und sind die Ursache für etwa 10 % aller durch Krebs verursachten Todesfälle. Ziel der Projektgruppe muß es also sein, zu einer rechtzeitigen Diagnosefindung beizutragen, damit eine Behandlung stadiengerecht eingeleitet werden kann.

Da lymphatisches Gewebe natürlicherweise im gesamten Körper vorhanden ist, kann seine Entartung, das Entstehen eines Lymphoms also, zu vielfältigen Erscheinungen je nach Lokalisation führen. Eine Lymphknotenvergrößerung, die etwa im Bauchraum auf eine Vene drückt, kann so zu einer Thrombose führen, eine ähnliche Raumforderung im Brustbereich zu einem Anschwellen von Kopf, Hals und Armen (oberer Einflußstau). Darüber hinaus sind Gewichtsabnahme, starkes nächtliches Schwitzen und Fieber ohne anderweitige Ursache typische Zeichen. Eine Blutungsneigung ist nicht selten, gerade bei Leukämien, erstes Symptom. Hin

und wieder können auch neurologische Beschwerden oder Hautveränderungen erste Anzeichen eines Lymphoms oder einer Leukämie sein.

Ist der Verdacht auf eine hämatologische Erkrankung aufgekommen, muß eine zügige Diagnostik einsetzen und z. B. häufige, etwa durch Infekte bedingte Lymphknotenschwellungen abgegrenzt werden. Hierbei gilt es nicht nur, Beschwerden richtig zu interpretieren, sondern auch Maßnahmen wie die Analyse des Blut- und Knochenmarks, feingewebliche Untersuchungen des Lymphknotens (Histologie), sowie moderne immunologische und zytogenetische Verfahren gezielt durchzuführen. Auch bei den bildgebenden Techniken (Röntgen, Computer-Tomographie, Kernspin-Tomographie, nuklearmedizinische Methoden) hat sich in den letzten Jahren eine Fülle von Neuerungen ergeben. Was ist hier notwendig und ausreichend ?

Am Ziel einer Diagnostik soll die Situation des Patienten eindeutig erfaßt sein. Für Lymphome und Leukämien ist dies besonders wichtig, können doch manche Patienten von ihrer Erkrankung befreit, bei vielen das Leiden anhaltend gelindert, zurückgedrängt werden. Hierzu tragen heute neben verbesserter Strahlen- und Chemotherapie auch Knochenmarkstransplantation und Antikörpertherapie bei.

Im Rahmen des Symposiums werden Herr Priv.-Doz. Dr. J. Birkmann von der 5. Medizinischen Klinik des Klinikums Nürnberg sowie Prof. M. Gramatzki von der III. Medizinischen Klinik der Universität, beides Institutionen der Maximalversorgung für Patienten mit Leukämien und Lymphomen, referieren.