

Lymphknoten-Schwellung

Anamnese

Eine 75-jährige Patientin präsentierte sich im Dezember 2016 mit einer Leukozytose (11.5 G/l) und Schwellung im Bereich der Parotis rechts. Es erfolgte eine Operation der Parotis, die ein niedrig malignes Non-Hodgkin-Lymphom in Form einer chronisch lymphatischen Leukämie (CLL) im Stadium Binet A ohne Risikofaktoren ergab. Hieraus leitete sich vorerst keine Therapieindikation ab.

Befunde

Juni 2021, Progression der Lymphknoten am Hals ohne Schmerzen, keine B-Symptome wie Nachtschweiß, Gewichtsverlust oder subfebrile Temperaturen. Wegen Besorgnis der Patientin bezüglich Atemnot und Schluckbeschwerden wurde eine lokale Strahlentherapie diskutiert (siehe Abbildung 1).

Untersuchungen

Wegen der raschen Progression der Halslymphknoten erfolgte eine erneute Diagnostik, um eine Transformation in eine höhere Malignität oder eine andere Lymphknotenmanifestation auszuschließen, wie zum Beispiel Morbus Hodgkin oder Richtertransformation (Übergang in ein aggressives Lymphom). Ein erneutes Staging wurde mittels Computertomografie (CT) und Positronenemissionstomografie (FDG-PET) durchgeführt. Es fanden sich mehr als drei betroffene Lymphknotenstationen: somit Stadium Binet B – mit deutlicher FDG-Speicherung bei fehlenden Risikofaktoren (wie zum Beispiel 17q-Deletion oder TP53-Mutation). Bei Leukozyten von 22 G/l zeigte sich in der Histologie des erneut bioptisch gesicherten Lymphknotengewebes der Befund einer CLL mit Vorkommen von Hodgkin und Sternberg-Reed-Zellen. Die Referenzpathologie ergab jedoch keinen Nachweis für das Vorliegen eines Morbus Hodgkin oder einer Richtertransformation.

Therapie

Eine lokale Strahlentherapie wurde zugunsten einer systemischen Therapie mit dem Bruton-Tyrosinkinasehemmer Ibrutinib zurückgestellt. Davor wurden kardiale Risiken wie ein Long-



Abbildung 1: Geschwollene Lymphknotenpakete am Hals mit Operationsnarbe.

QT-Syndrom mittels EKG ausgeschlossen. Die Verträglichkeit der Therapie mit Ibrutinib ist gut und subjektiv spürbar erfolgreich: Rückgang der Lymphknoten-Schwellung. Die zielgerichteten Therapien haben die früheren Therapien mit Chlorambucil bei der CLL abgelöst und führen zu einer signifikant verbesserten Progressionsfreiheit. Ob damit bei dieser häufigen hämatologischen Erkrankung (ca. 5.600 Fällen/Jahr in Deutschland) eine fast normale Lebenserwartung erreicht werden kann, muss sich bei unserer Patientin noch zeigen.

Fazit

Die auf den ersten Blick hin vermutete Hochrisikosituation wurde interdisziplinär mittels Einbeziehung der Molekularbiologie, Nuklearmedizin und Referenzpathologie im Tumorboard nicht bestätigt, sodass eine zielgerichtete, gut

verträgliche Therapie begonnen wurde und eine aggressive Therapie vermieden werden konnte.

Der Paradigmenwechsel von zytoreduktiver Chemotherapie hin zur zielgerichteten Therapie – gezeigt an einem hämatologischen Fallbeispiel.

Autor

Professor Dr. Christoph Clemm¹
Dr. Aaron Becker-von Rose²

¹ Onkologische Praxis
Ismaninger Str. 22, 81675 München

² III. Medizinische Klinik
Klinikum rechts der Isar, TU München
Ismaninger Straße 22, 81675 München