



Hämatologie

42 Aggressive Lymphome: Routinelabor taugt nicht zur Rezidivfrüherkennung // 43 PET-Steuerung der Therapie beim Hodgkin-Lymphom // 44 CME: Modernes Management der chronischen myeloischen Leukämie

Aggressive Lymphome: Routinelabor taugt nicht zur Rezidivfrüherkennung

Regelmäßige Blutbildkontrollen nach erfolgreicher Therapie eines aggressiven Lymphoms fördern nicht selten Auffälligkeiten zutage – für die Diagnose von Rezidiven sind sie trotzdem ungeeignet.

Von den Patienten mit aggressiven Lymphomen, die unter einer anthracyklinbasierten Kombinationschemotherapie eine Komplettremission erreicht haben, erleiden bis zu 50% ein Rezidiv. Um diese Patienten frühzeitig zu erkennen, wird in zahlreichen Leitlinien empfohlen, im Rahmen der Nachsorge regelmäßig das Blutbild zu kontrollieren – darunter Lactatdehydrogenase (LDH), Erythrozytensedimentationsrate (ESR), absolute Lymphozytenzahl (ALC) und das Verhältnis von Lymphozyten zu Monozyten (LMR). Belege für den Nutzen von routinemäßigen Laboruntersuchungen stehen allerdings aus. Daten einer ak-

tuellen Analyse zeigen: Die Bluttests eignen sich bei asymptomatischen Patienten nicht zum Erkennen eines Rezidivs und haben keinen Einfluss auf das Überleben.

In der Analyse wurden die Daten von 346 Patienten mit aggressiven Lymphomen (diffuses großzelliges B-Zell-, Hodgkin-, T-Zell- oder Burkitt-Lymphom) ausgewertet. Alle Patienten waren nach der Chemotherapie für ≥ 3 Monate in Komplettremission gewesen. In der folgenden Zeit (median 30 Monate) veranlassten die Behandler bei 2.746 von 3.048 (90%) ambulanten Terminen Laboruntersuchungen, meistens ein großes Blutbild.

Bei 56 Patienten (16%) wurde nach median 14 Monaten ein Rezidiv festgestellt. Die Rückfalldiagnose wurde nur bei 3 Patienten (5%) anhand eines routinemäßigen Bluttests gestellt. Bei 18% wurde das Rezidiv mit der standardmäßigen Bildgebung entdeckt, 77% hatten sich klinisch bemerkbar gemacht.

Auffällige Laborergebnisse wurden bei 404 der 3.048 Arztbesuche dokumentiert. 304 betrafen asymptomatische Patienten. Bei 15% von ihnen hatte der Befund eine weitere Abklärung zur Folge. Aber nur 3 Laborbefunde (1%) führten auf die Spur eines Rückfalls: Neutropenie und Thrombozytopenie bei einem Patienten mit T-Zell-Lymphom sowie eine LDH- bzw. eine ESR-Erhöhung bei 2 Patienten mit Hodgkin-Lymphom. Bei 5 weiteren Patienten mit abnormem Labor wurde zwar inner-

halb von 3 Monaten ebenfalls ein Rezidiv diagnostiziert, jedoch erst nachdem die Betroffenen Symptome entwickelt hatten.

Wurden regelhaft erhobenes großes Blutbild, LDH und ESR kombiniert, ergaben sich für die Entdeckung eines Rückfalls eine Sensitivität von 42% und eine Spezifität von 87%. Positiver (PPV) und negativer Vorhersagewert beliefen sich auf 9 bzw. 98%. Der PPV für Auffälligkeiten in den einzelnen Parametern lag zwischen 5% (großes Blutbild) und 11% (ESR).

Als noch schlechtere Marker für ein Rezidiv erwiesen sich in Receiver-Operating-Characteristic-Analysen ALC, absolute Monozytenzahl (AMC) und LMR; sie wurden daher nicht weiter charakterisiert.

Nach 2 Jahren lebten noch 76% der Patienten, 70% waren außerdem noch ereignisfrei. Die Überlebenszeit nach einem Rezidiv war unabhängig davon, ob in den 3 Monaten davor Laborwerte erhoben worden waren oder nicht.

Schon frühere Untersuchungen, so die Forscher um Eliza Hawkes, seien zu dem Ergebnis gekommen, dass durch Bluttests, insbesondere durch ESR, LDH und großes Blutbild, Rückfälle nicht zuverlässig erkannt werden würden. Dagegen seien für ALC, AMC und LMR in anderen Studien bessere Diskriminierungsraten gefunden worden.

Fazit: Hawkes und Kollegen ziehen aus ihren Ergebnissen einen eindeutigen Schluss: „Für asymptomatische Patienten sollten die üblichen Bluttests in internationalen Leitlinien nicht mehr empfohlen werden.“ *Beate Schumacher*

Hawkes E et al. Routine blood investigations have limited utility in surveillance of aggressive lymphoma in asymptomatic patients in complete remission. *Br J Cancer*. 2018; <https://doi.org/10.1038/s41416-018-0183-x>

Das Wichtigste in Kürze

Frage: Verbessern regelmäßige Bluttests die Rezidivdiagnostik bei Patienten mit Komplettremission eines aggressiven Lymphoms?

Antwort: Sensitivität und positiver prädiktiver Wert von Routine-Blutuntersuchungen (ESR, LDH, großes Blutbild) für ein Rezidiv sind gering. Die Tests scheinen auch das Überleben nach dem Rezidiv nicht zu beeinflussen.

Bedeutung: Auf routinemäßige Blutkontrollen bei asymptomatischen Patienten kann verzichtet werden.

Einschränkung: Retrospektive Analyse