Maligne Lymphome

Im Bereich der malignen Lymphome sind in den letzten Jahren wesentliche Fortschritte erzielt worden. Diese basieren sowohl auf neuen Erkenntnissen zur Biologie dieser Erkrankungen als auch auf der Entwicklung neuer Medikamente, die gezielt in gestörte Signalübertragungswege eingreifen. Auf dieser Grundlage haben sich auch die therapeutischen Konzepte entscheidend weiterentwickelt. So ist es gelungen, die Prognose mehrerer Erkrankungen aus dem Bereich der lymphatischen Neoplasien deutlich zu verbessern. Erfreulich ist dabei, dass die deutschen multizentrischen Studiengruppen zu dieser Verbesserung entscheidend beigetragen haben.

» Neue Erkenntnisse zur Biologie maligner Lymphome treiben den therapeutischen Fortschritt an

Die neuen Erkenntnisse zur Biologie maligner Lymphome haben u. a. dazu geführt, dass neue Subentitäten identifiziert und charakterisiert werden konnten, die auch im klinischen Verlauf einige Besonderheiten aufweisen. Diese Subentitäten finden derzeit Eingang in eine Überarbeitung der WHO-Klassifikation, die voraussichtlich in diesem Jahr publiziert wird. K. Koch u. W. Klapper stellen die Subentitäten in ihrem Beitrag genauer dar und machen auch deutlich, welche klinischen Konsequenzen die Identifikation dieser speziellen Krankheitsbilder haben.

Bei den diffusen großzelligen B-Zell-Lymphomen sind in den vergangenen Jahren ebenfalls substanzielle therapeutische Fortschritte erzielt worden. Die von M. Pfreundschuh geleitete Deutsche Studiengruppe Hochmaligne Non-

Hodgkin-Lymphome (DSHNHL) hat hierzu wesentlich beigetragen. Dem entsprechend werden im Beitrag von M. Pfreundschuh die aktuellen therapeutischen Strategien für definierte Risikogruppen dargelegt.

Auch in der Behandlung der follikulären Lymphome waren in den letzten Jahren entscheidende Fortschritte zu verzeichnen. So liegen zum einen Langzeitergebnisse zur Kombination von Rituximab mit Chemotherapie vor, die nicht zuletzt den Stellenwert der autologen Transplantation erheblich reduziert haben, zum anderen hat die Entwicklung neuer Substanzen, die auf der gezielten Beeinflussung gestörter Signalübertragungswege basieren, zahlreiche neue therapeutische Perspektiven eröffnet. Der Beitrag von W. Hiddemann et al. gibt einen Überblick über diese Entwicklungen und stellt die Perspektiven dar, die sich aus den neuen therapeutischen Ansätzen ergeben.

Wesentliche Verbesserungen sind auch beim Mantelzelllymphom erreicht worden. Dazu hat das Europäische Mantelzell-Lymphom Netzwerk unter Führung von M. Dreyling erheblich beigetragen. Die jüngsten Ergebnisse sowohl bei jüngeren wie auch bei älteren Patienten mit dieser Erkrankung zeigen eine deutliche Verbesserung der Prognose. Dazu hat die Einführung von hoch dosiertem Cytarabin beigetragen. Die Einführung neuer Substanzen eröffnet zudem vielversprechende Perspektiven. M. Dreyling et al. zeigen diese Fortschritte auf und lassen zugleich erkennen, welche neuen therapeutischen Ansätze sich aus den aktuellen Erkenntnissen ergeben.

Die Entwicklungen beim Morbus Waldenström sind im Vergleich zu den vorgenannten Formen maligner Lymphome eher bescheiden. Dies ist v. a. darauf zurückzuführen, dass die Erkran-

kung relativ selten ist. C. Buske ist es in jüngster Zeit gelungen, auch für diese Erkrankung ein europaweites Netzwerk zu gründen und multinationale Therapiestudien anzustoßen. Ähnlich wie bei den anderen Lymphomentitäten erlaubt es diese Initiative, erstmals gezielt neue Substanzen klinisch zu erproben und damit die Perspektiven auch beim Morbus Waldenström deutlich zu verbessern.

Insgesamt vermittelt der Schwerpunkt dieser Ausgabe von *Der Internist* einen Überblick über äußerst vielversprechende neue Entwicklungen in der Behandlung der malignen Lymphome. Der Leser hat so die Möglichkeit, sich über den derzeitigen Stand und die Perspektiven zu informieren.

Ihr W. Hiddemann

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. W. Hiddemann
 Medizinische Klinik und
 Poliklinik III, Klinikum der
 Universität München
 Marchioninstr. 15,
 81377 München, Deutschland
 wolfgang.hiddemann@
 med.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. W. Hiddemann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.