

Liebe Leserin, lieber Leser,

im November 1997, also vor ziemlich genau 25 Jahren, fand der erste Lymphom-Workshop, damals – wegen der Nähe zum Flughafen München – in Freising statt, später dann jährlich in diversen Kongresshotels in München, zuletzt sogar virtuell und hybrid. Begründer waren Dr. Lothar Böning, PD Dr. Franz-Jürgen Tigges und Dr. Wolfgang Abenhardt aus der Münchner Onkologischen Praxis im Eisenhof. Maßgeblich beteiligt war weiterhin Prof. Dr. Michael Hallek, seinerzeit noch Privatdozent und Oberarzt im Klinikum Innenstadt der LMU, heute Direktor der Medizinischen Klinik I der Universitätsklinik zu Köln.

1997 wurde die Chronische Lymphatische Leukämie (CLL) noch mit Chlorambucil, später dann mit Bendamustin und FC behandelt. Die Chemotherapie der Wahl bei Non-Hodgkin-Lymphomen (NHL) war das CHOP-Regime. Rituximab wurde erst 2009 für die CLL offiziell zugelassen. Ibrutinib als erster BTK-Inhibitor war erst ab 2014 allgemein verfügbar. Als Grundlage des ersten Lymphom-Workshops wurde ein in der Onkologischen Praxis am Eisenhof angesiedeltes Lymphomregister gegründet, das Realdaten (Real World Data, RWD) erheben und Studienteilnahmen vermitteln sollte. Dieses Register wurde Jahre später Teil des heute noch bestehenden IOMEDICO-Registers, um Mehrfacherhebungen zu vermeiden.

Seit 1997 hat sich sehr viel getan. Sinn dieses Sonderheftes der TZM/CCCM-News soll sein, die explosive Entwicklung auf dem Gebiet der Lymphomtherapie zu beleuchten und den State of the Art zu dokumentieren. Ich freue mich sehr, dass es gelungen ist, für die Veranstaltung und die jetzt vorliegende Dokumentation wieder bekannte Mindleader und Vorsitzende maßgeblicher Studien als Referenten zu gewinnen.

Wenn dieses Heft neben den vielen Quellen zur Arbeitsgrundlage Ihrer täglichen Arbeit wird und nicht ungelesen im Bücherschrank verschwindet, hat sich der Aufwand gelohnt.

Inhalt

- 4 **Follikuläres und Mantelzell-Lymphom – Martin Dreyling**
- 6 **Projekte der Studiengruppe StiL – Mathias Rummel**
- 6 **Aggressive B-Zell-Lymphome – Lorenz Trümper**
- 8 **Intensivmedizin bei Krebspatienten – Michael von Bergwelt**
- 10 **Hodgkin-Lymphom – Peter Borchmann**
- 11 **Multiples Myelom – Florian Bassermann**
- 12 **Moderne Lymphom-Diagnostik – Torsten Haferlach**
- 14 **Chronische Lymphatische Leukämie – Michael Hallek**
- 16 **PET bei Lymphomen – Wolfgang Weber**
- 17 **Update digitale Patientenversorgung – Siegfried Jedamzik**
- 19 **Lehren aus der Corona-Krise – Clemens Wendtner**
- 16 **Impressum**

CLL: Therapiefortschritt von 1980 bis heute

Bemerkenswerterweise findet die im Alltag beobachtete und gefühlte Verbesserung der CLL-Therapie im Tumorregister München bezüglich des relativen Überlebens keinen wirklichen Niederschlag (Abb. 1). In anderen CLL-selektiven Untersuchungen, etwa einer dänischen populationsbasierten Studie (Abb. 2) ist der Therapiefortschritt von 1980 bis heute allerdings unübersehbar: Die 5-Jahres-Überlebensraten sind etwa um Faktor 3 gestiegen. Auch die Überlebensrate nach Progression ist mit 70% deutlich verbessert worden. Ähnliches ist bei den NHL zu beobachten. Die Daten des Tumorregisters München zum relativen (tumorspezifischen) Überleben zeigen in der Dekade ab 2007 schlechtere Überlebensraten als in der Vordekade. Beim DLBCL stellt sich die Situation nur minimal besser dar.

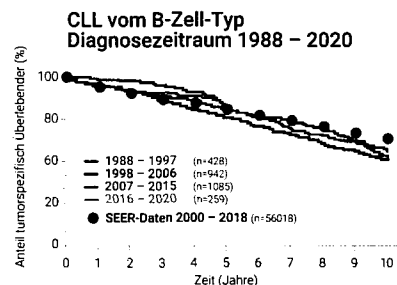


Abbildung 1: Relatives (tumorspezifisches) Überleben für PatientInnen mit CLL nach Diagnosezeitraum. Quelle: Tumorregister München.

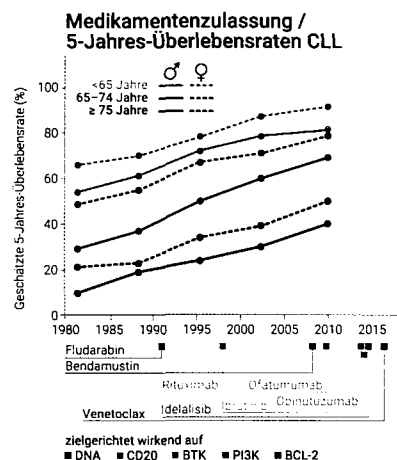


Abbildung 2: 5-Jahres-Überlebensraten von CLL-PatientInnen in Beziehung gesetzt mit der behördlichen Zulassung von Medikamenten gegen CLL. Die Überlebensdaten stammen aus einer dänischen populationsbasierten Studie [Yosifov DY, Wolf C, Stiggenbauer S, et al. (2019) From Biology to Therapy: The CLL Success Story. Hemasphere 3(2): e175. doi: 10.1097/HS9.000000000000175].