

Eine optimal an das Risiko eines Rückfalls angepasste Therapieführung erlaubt bei den meisten Patienten einen Abschluss der Behandlung nach dieser intensiven Therapiemaßnahme.

Für einige Patienten ist anschließend eine zweite Hochdosistherapie oder eine Erhaltungstherapie sinnvoll. Im Einzelfall kann auch eine allogene Blutstammzelltransplantation folgen, wobei wir hier eng mit universitären Transplantationszentren zusammenarbeiten.

Sollten Sie, Ihre Patientinnen oder Patienten bzw. auch deren Angehörige Fragen zur Durchführung, zu den Indikationen und Alternativen der Transplantation haben, stehen wir gern telefonisch und auch persönlich zur Verfügung.

Ihr Prof. Dr. G. Maschmeyer

24 Stunden-Hotline: 0170. 578 26 40

Prof. Dr. Georg Maschmeyer
Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
Charlottenstraße 72 · 14467 Potsdam
Tel.: 0331. 241 - 6002
E-Mail: jroggow@klinikumevb.de

Dr. Frank Breywisch
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie,
Onkologie und Hämostaseologie
Tel.: 0331. 241 - 6041
E-Mail: fbreywisch@klinikumevb.de



Hochdosis-Chemotherapie und autologe Stammzelltransplantation

Potsdamer Erfahrungen: 1999 - 2014



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
 liebe Patientinnen und Patienten sowie Angehörige,

wir möchten Sie über die Therapieoption der Hochdosis-Chemotherapie und autologen Blutstammzelltransplantation für Patienten der Region Potsdam informieren.

Seit 1999 wird am Klinikum Ernst von Bergmann die hochdosierte Chemotherapie mit anschließender autologer Blutstammzelltransplantation erfolgreich angewendet. Unsere Klinik ist von der Fachgesellschaft DAG-KBT akkreditiert. Die Zahl der bei uns durchgeführten Transplantationen ist in den Jahren stetig gewachsen (s. Abb. 1). Wir können derzeit auf über 400 Transplantationen zurückblicken.

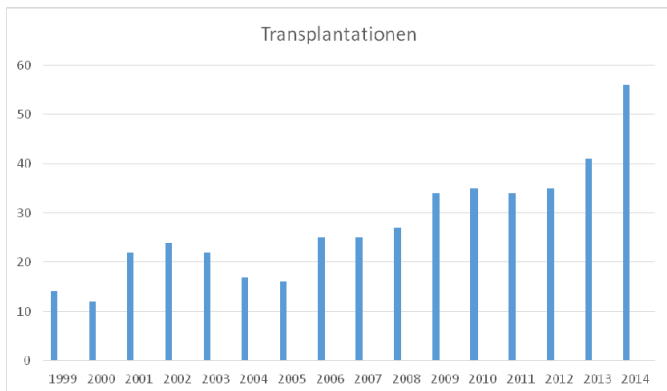


Abb. 1 Anzahl durchgeführte autologe Stammzelltransplantationen/ Jahr

Trotz zum Teil neuer Therapiemöglichkeiten für Patienten mit Multiplem Myelom und rezidierten malignen Lymphomen ist diese Behandlung weiterhin als eine der erfolgreichsten und aussichtsreichsten Therapiemethoden etabliert.

Manchmal ist eine Hochdosistherapie mit autologer Stammzelltransplantation auch bei anderen malignen Erkrankungen wie z.B. bei Hodentumor indiziert.

Durch eine verbesserte Supportivtherapie ist heute auch die Behandlung von Patienten über 60 Jahren möglich (Abb. 2).

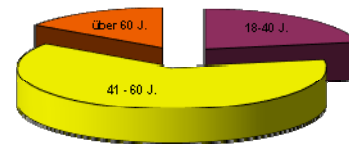


Abb. 2 Altersstruktur unserer transplantierten Patienten

Beim Multiplen Myelom wird die intensivste Chemotherapie mit autologer Transplantation als erfolgversprechendste Behandlung bereits im Rahmen der Primärtherapie eingesetzt. Für Patienten mit malignen Lymphomen oder malignen Hodentumoren kommt diese Therapie in der Regel erst in der Rezidivsituation zur Anwendung.

Bei Patienten mit strahlensensiblen Tumoren, z.B. indolenten Lymphomen, kann in die Behandlung eine Ganzkörperbestrahlung oder aber auch eine Radioimmuntherapie mit ⁹⁰Yttrium-Ibritumomab (Zevalin®) einbezogen werden.

Die Dauer der Zytopenie als Ausdruck der Knochenmarkdepression nach intensiver Chemotherapie wird durch die Stammzellrückgabe deutlich abgekürzt. Nach unseren Erfahrungen liegt sie im Mittel bei 8 bis 10 Tagen. Auf Grund dessen ist heute die Zahl ernsthafter Komplikationen durch die hochdosierte Chemotherapie gering.