



Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe

Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen
zur Unterstützung von Erwachsenen mit
Leukämien und Lymphomen e.V.

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Stammzelltransplantation bei Patienten über 60 Jahren

Prof. Dr. Peter Dreger

Innere Medizin V

Universitätsklinikum Heidelberg



Hämatopoetische Stammzellen

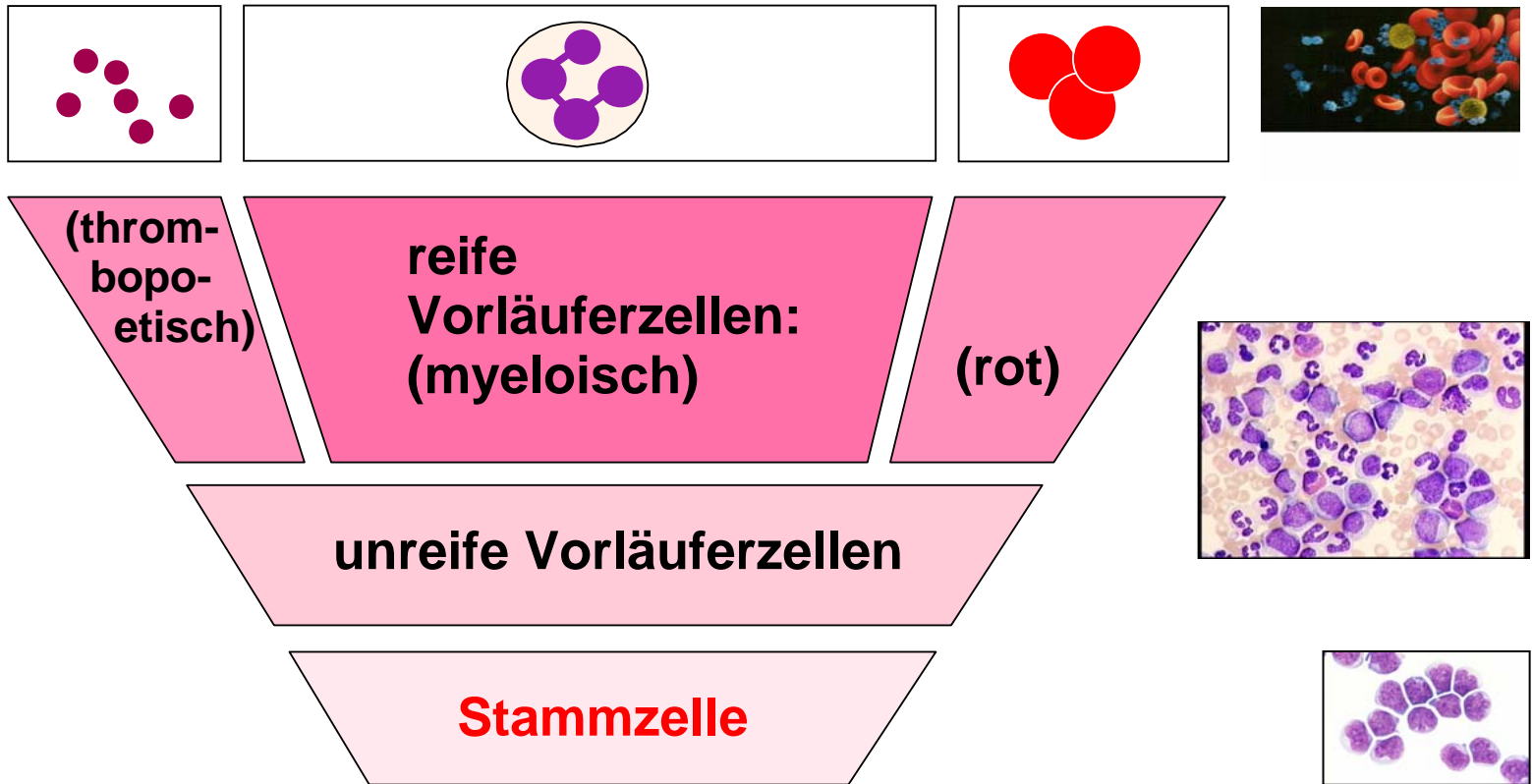
Hämatopoetische Stammzellen:

- Quelle der Blutbildung
- befinden sich üblicherweise im Knochenmark

Hämatopoetische Stammzellen sind nicht zu verwechseln mit Embryonalen Stammzellen aus befruchteten Eizellen!

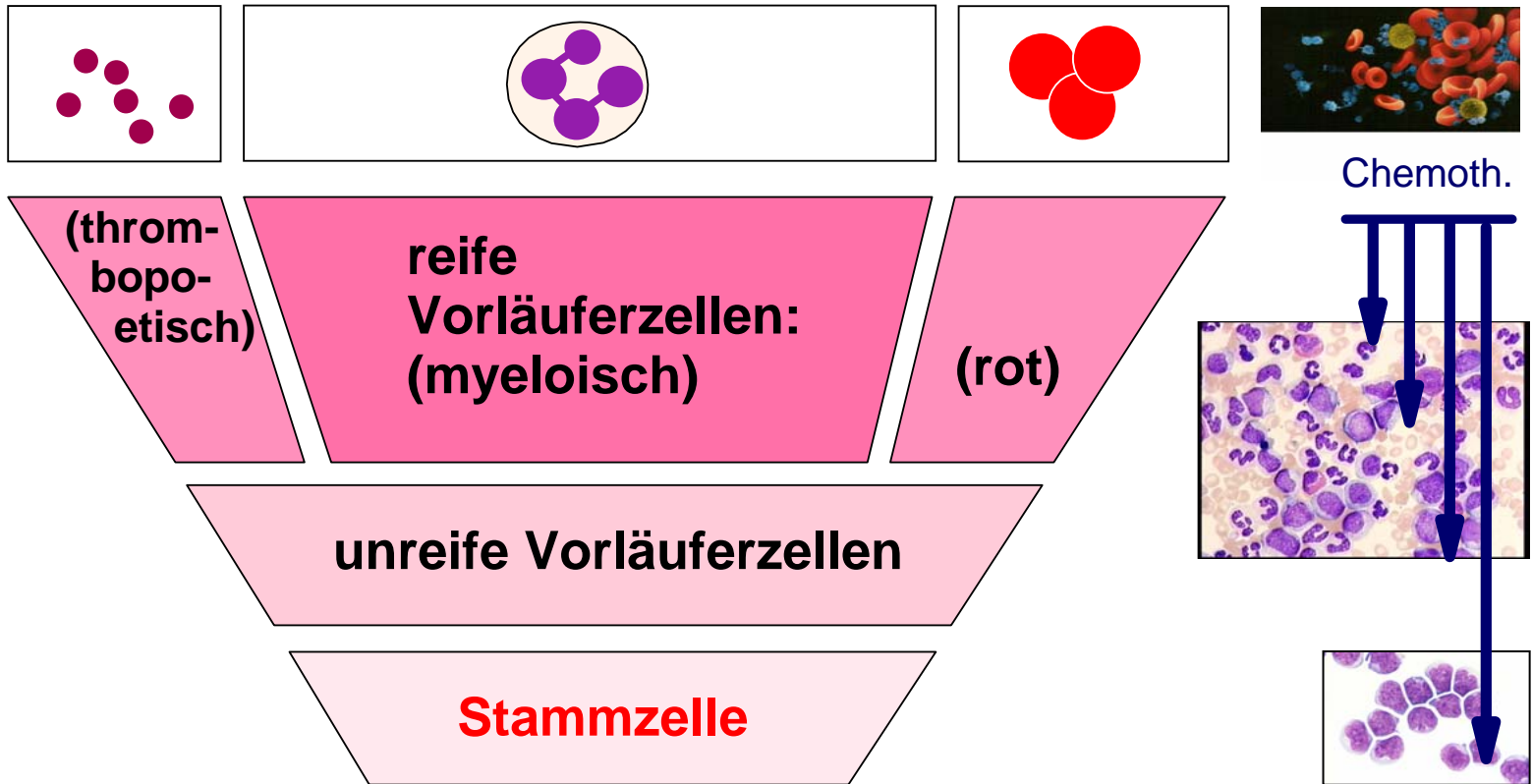
Hämatopoetische Stammzellen: Bedeutung für die Blutbildung

reife
Zellen



Hämatopoetische Stammzellen: Bedeutung für die Blutbildung

reife
Zellen





Stammzelltransplantation (SZT)

= Übertragung hämatopoetischer Stammzellen nach Zerstörung der Knochenmarkfunktion

Wie kann man Stammzellen für die Transplantation gewinnen?



- direkt aus dem Knochenmark
- aus dem Blut, nachdem durch Gewebshormone (Neupogen, Granocyte) Stammzellen aus dem Knochenmark ausgeschwemmt wurden





Woher kommen die Stammzellen?

autologe SZT

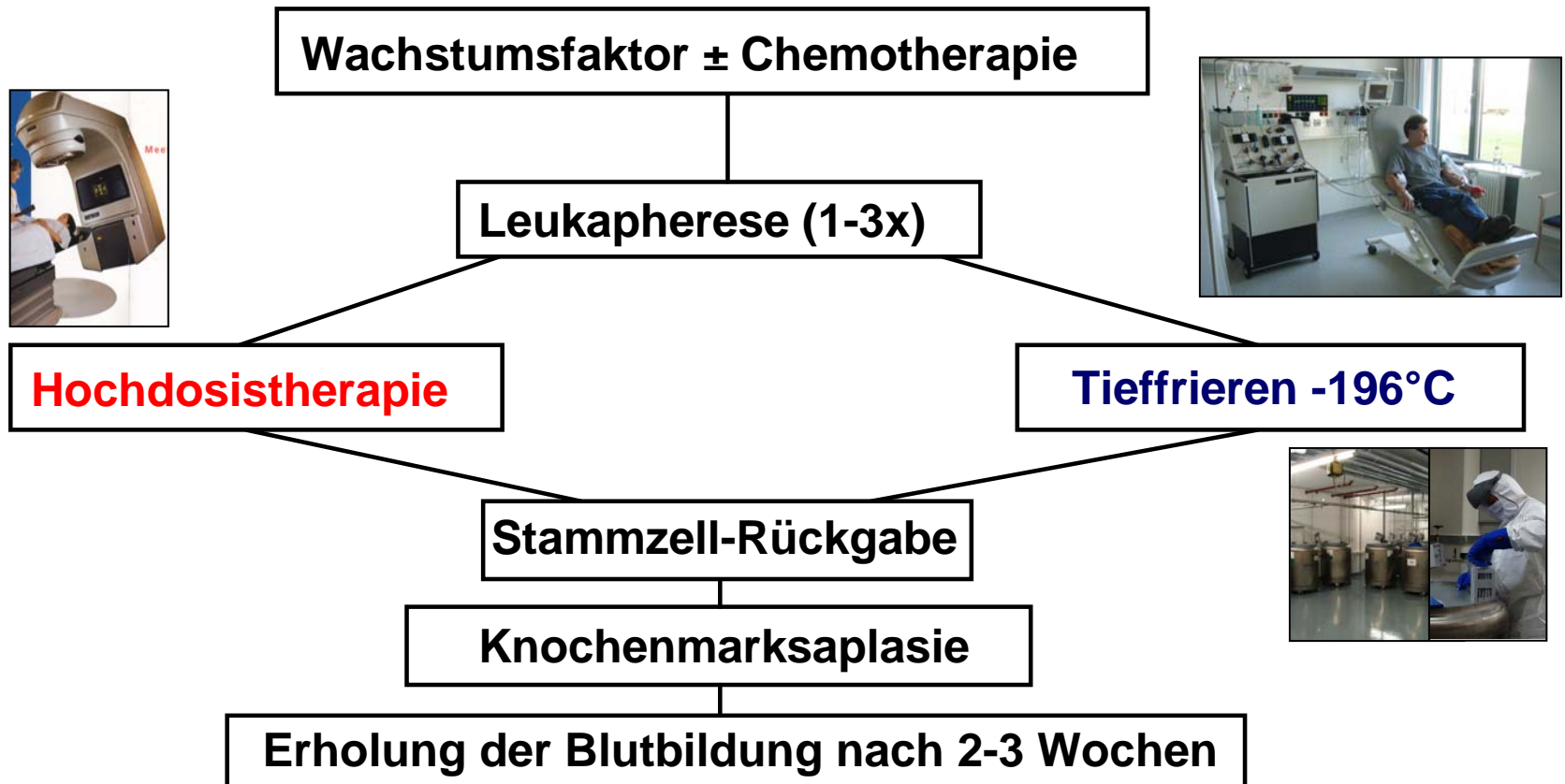
- Stammzellen kommen vom Patienten selbst

allogene SZT

- Stammzellen kommen von einem gesunden Spender - auch das Immunsystem wird übertragen!



Wie funktioniert die autologe SZT?

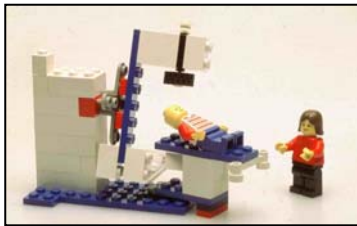




Wie funktioniert die allogene SZT?

Patient

Spender



**Hochdosistherapie +
Immunsuppression**

Neupogen, Granocyte

4 Tage

Leukapherese (1-3x)

Tiefrieren -196°C

SZ-Übertragung

Knochenmarksaplasie

Erholung der Blutbildung nach 2-3 Wochen



Wie wirkt die SZT?

autologe SZT

- nur über die Hochdosistherapie;
die Stammzellen sind nur Ersatz

allogene SZT

- über die Hochdosistherapie
und das neue Immunsystem!



Welche Erkrankungen kann man mit der SZT behandeln?

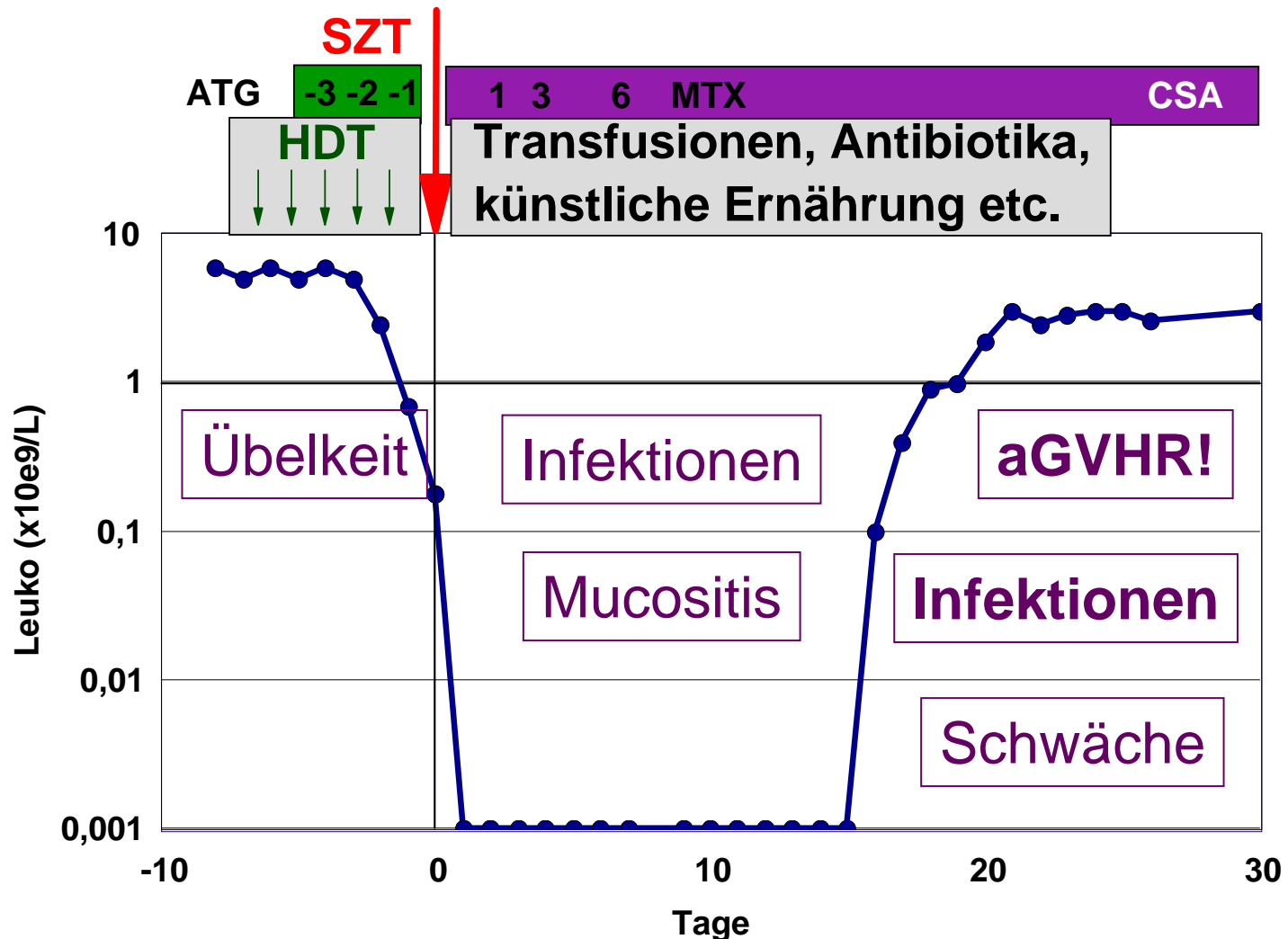
autologe SZT

- Myelome, Lymphome,
(akute Leukämien)

allogene SZT

- Leukämien, Blutbildungsstörungen
(MDS, apl. Anämie), Lymphome
Myelome

Wie fühlt sich die allogene SZT für den Patienten an?



Nebenwirkungen und Risiken der Stammzelltransplantation

autologe SZT

- Infekte, Schleimhautentzündungen
- ➔ Tödl. Komplikationen <2%

allogene SZT

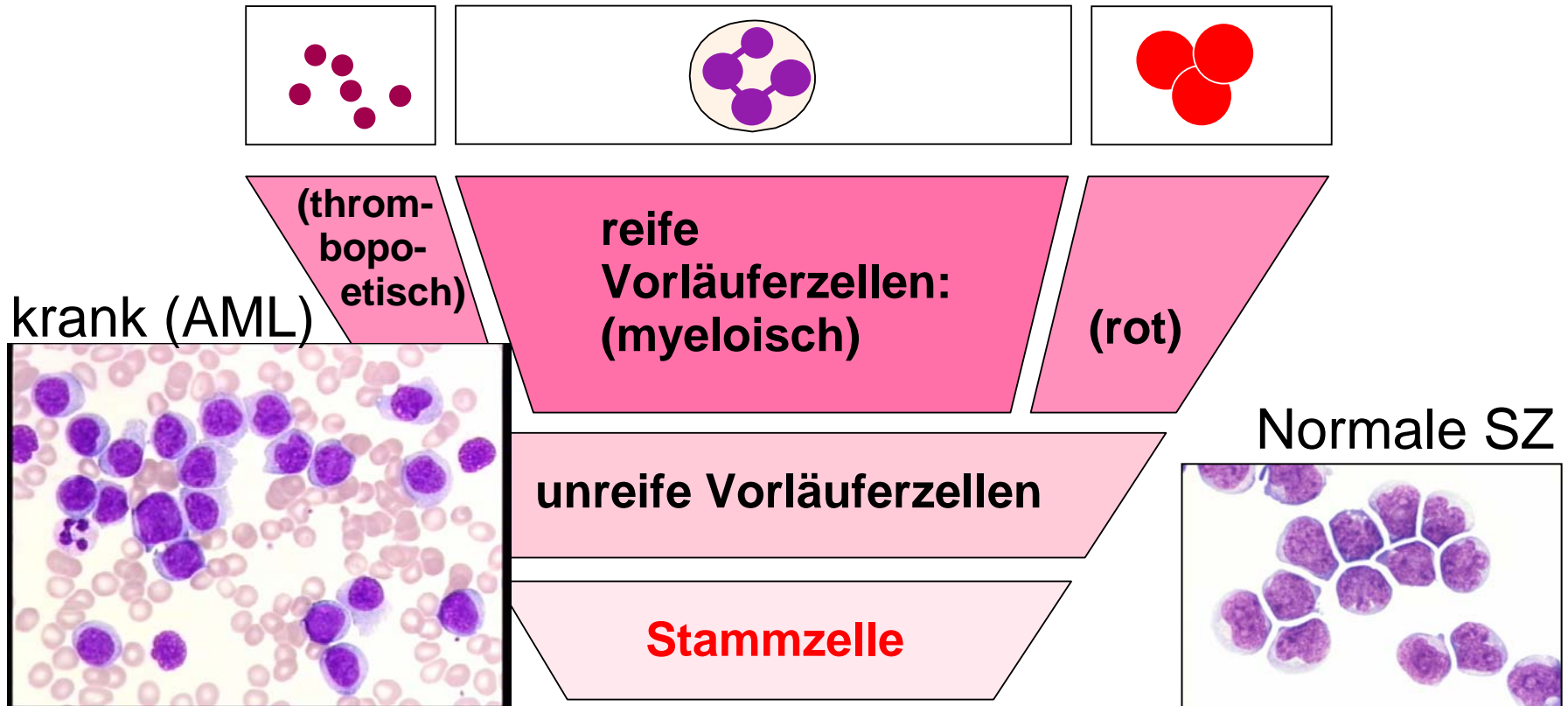
- Infekte, Schleimhautentzündungen
- Abstoßungsreaktionen (GVHD)
- ➔ Tödl. Komplikationen 10-30%!

Akute myeloische Leukämie

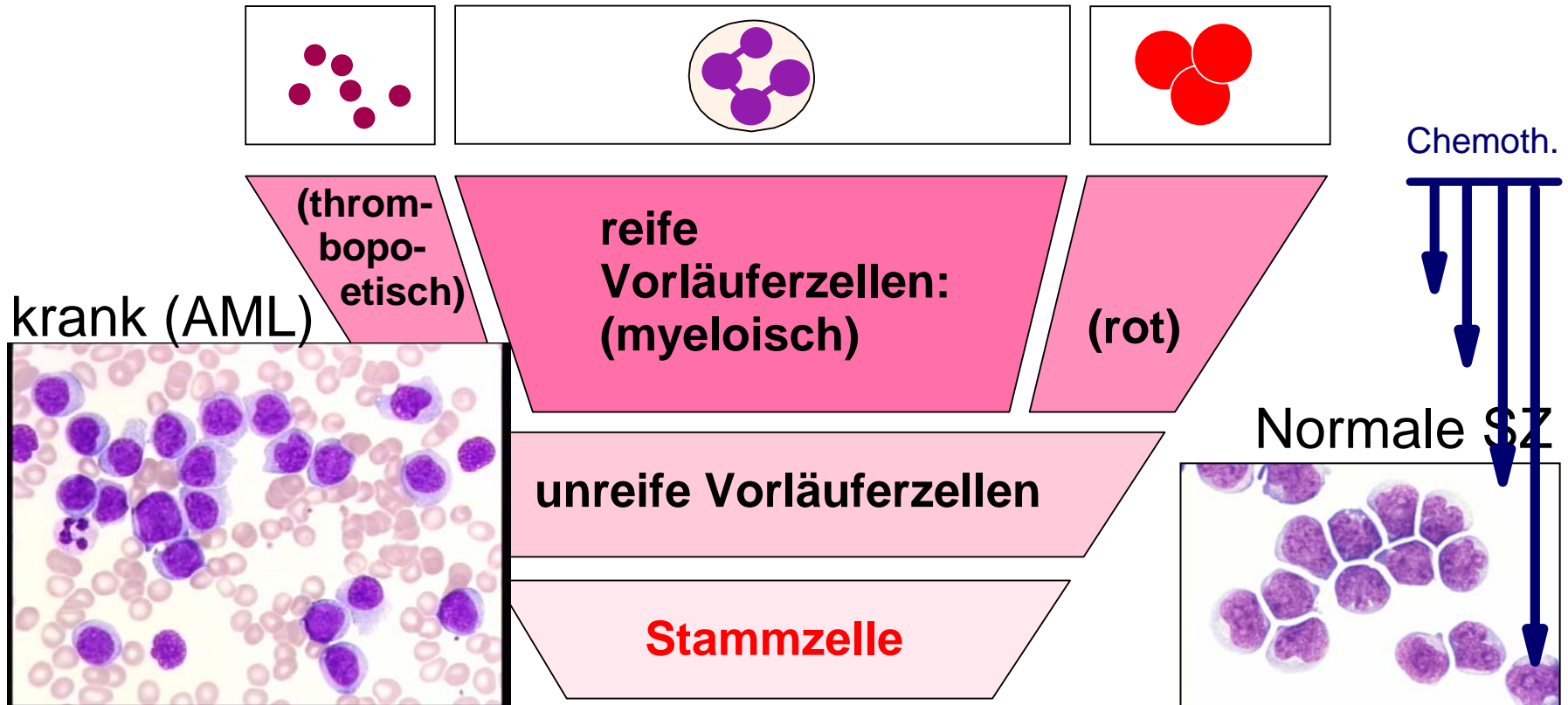
- Abkürzung: **AML**
- Entartung von Stamm- oder Vorläuferzellen mit nachfolgender Überschwemmung des Körpers mit bösartigen weißen Blutkörperchen
- Erstbeschreibung durch **Rudolf Virchow** 1845
- unbehandelt tödlicher Verlauf innerhalb weniger Wochen



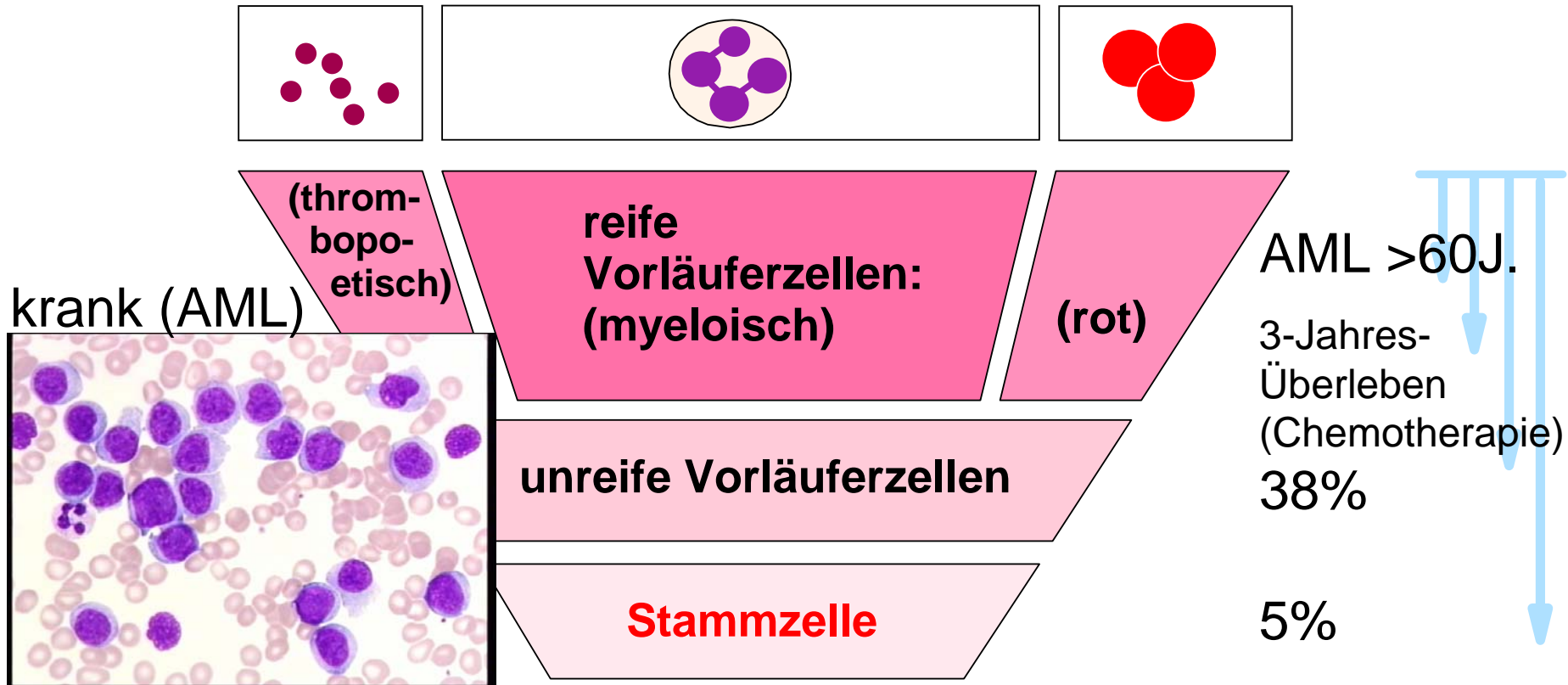
Hämatopoetische Stammzellen: Bedeutung für die Blutbildung



Hämatopoetische Stammzellen: Bedeutung für die Blutbildung



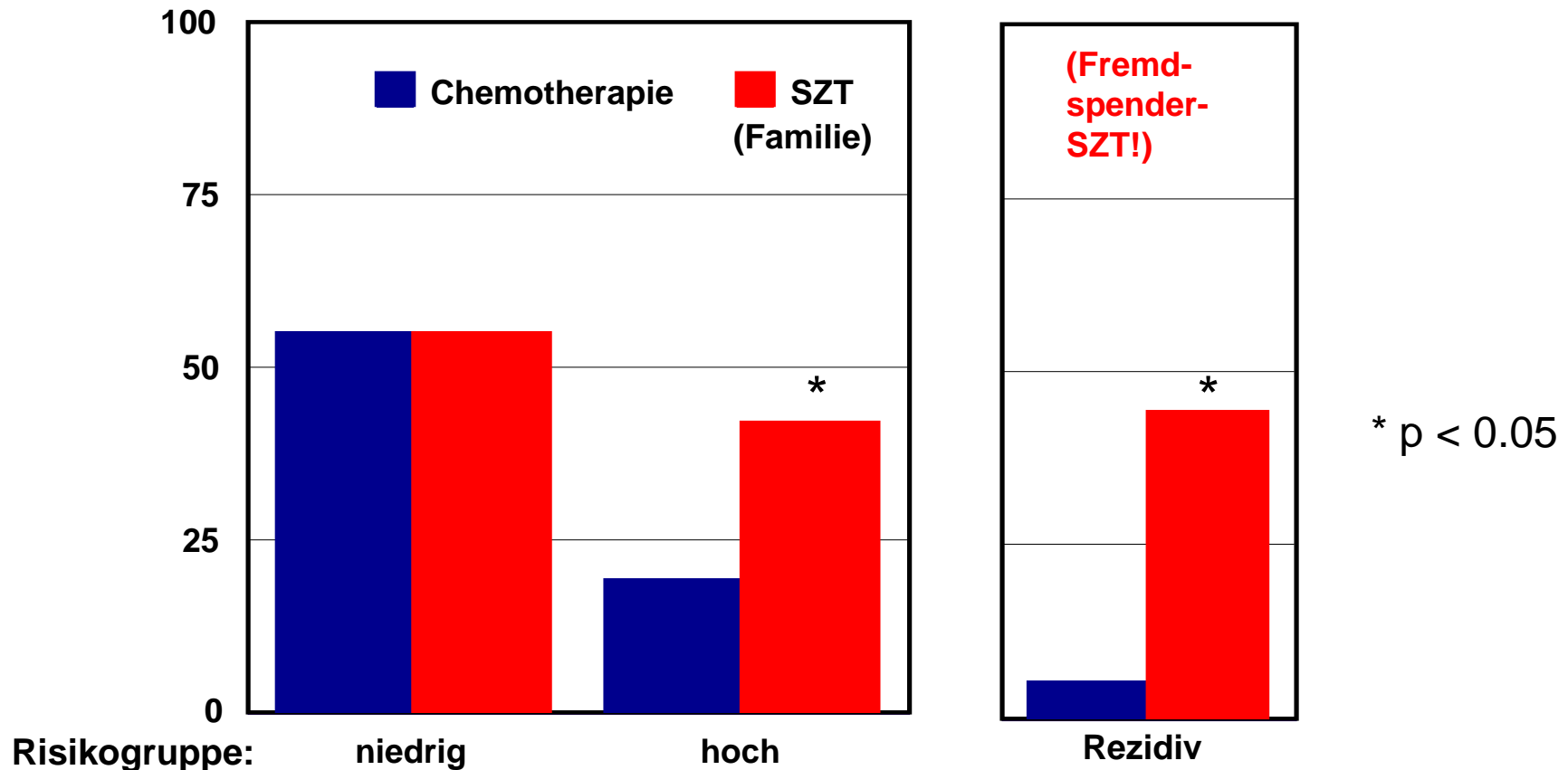
Hämatopoetische Stammzellen: Bedeutung für die Blutbildung





AML: Verbesserung der 4-Jahres-Heilungsrate durch Familienspender-SZT

(AML, 297 Patienten, Schlenk et al, 2006)



Problem: SZT nur für Jüngere geeignet...?



...AML aber mit zunehmendem Alter
immer häufiger!



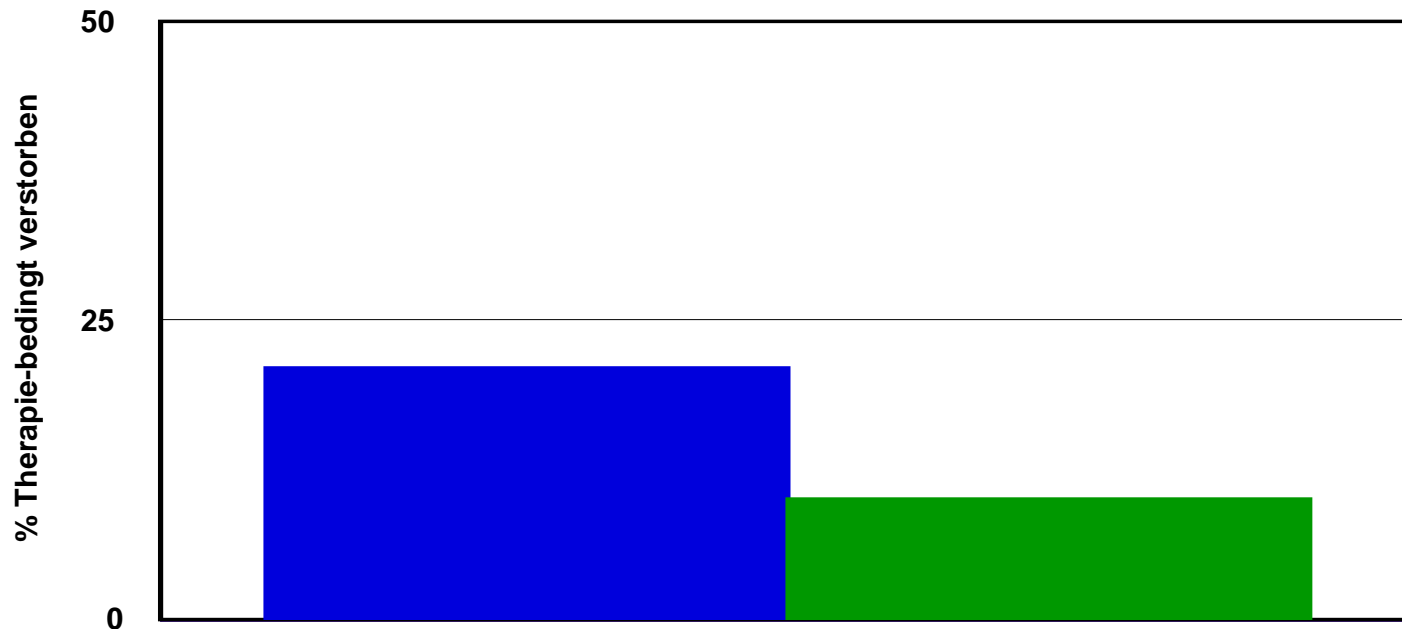
Allo-SZT: Alter und Therapie-bedingte Todesfälle (Heidelberg)

1997/98

2005/06

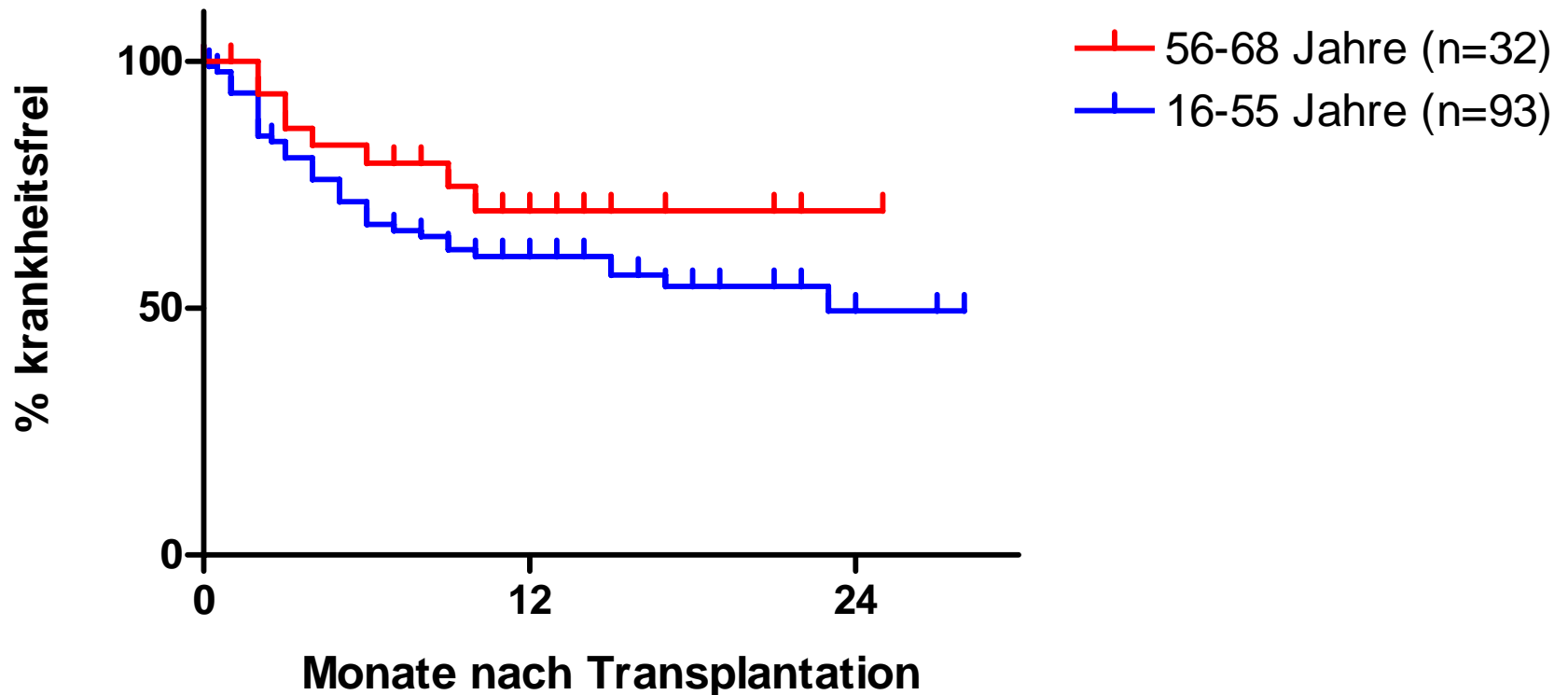
42 (21-63) Jahre

51 (16-68) Jahre

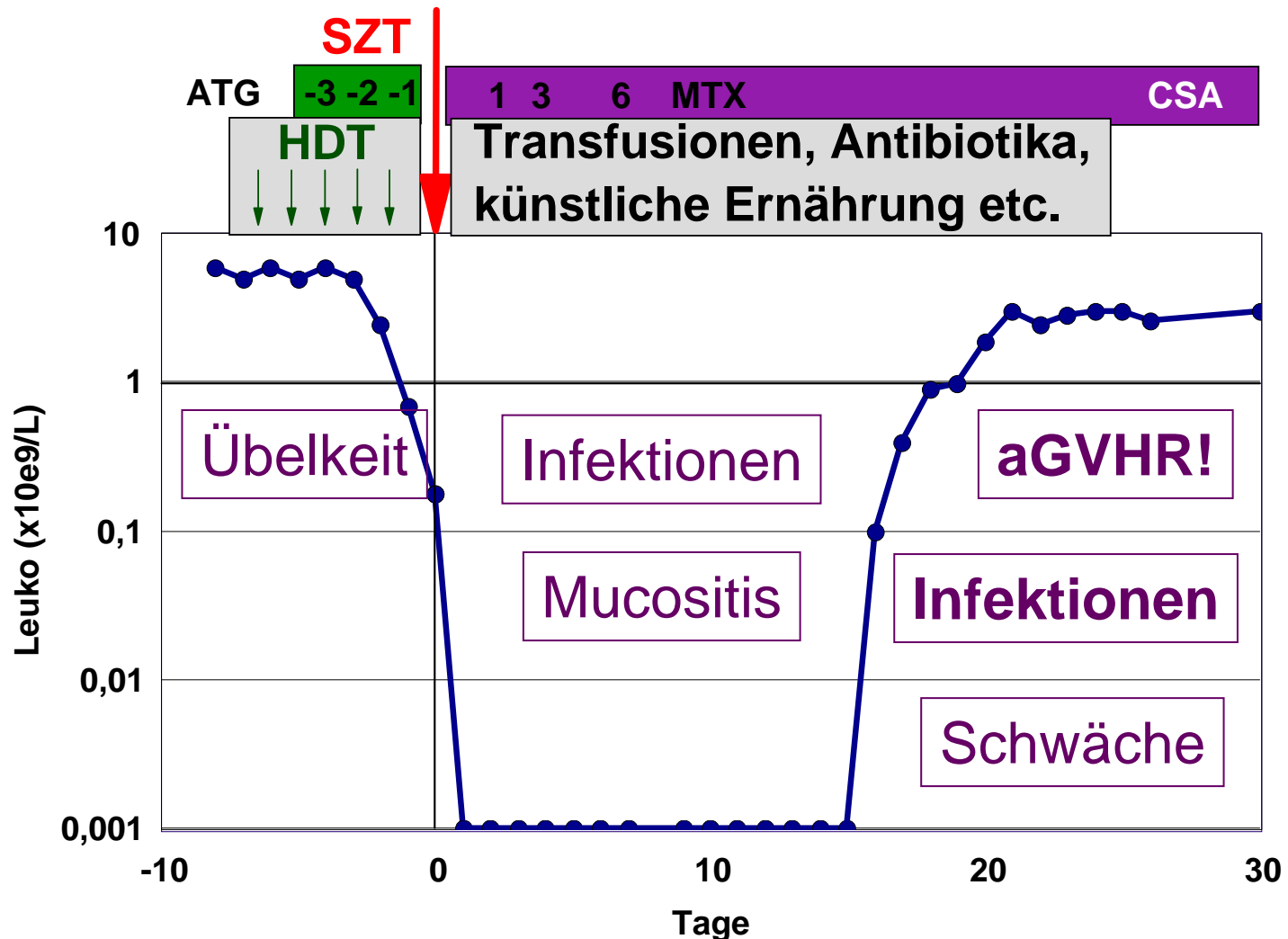


Allo-SZT: Alter und Ergebnis

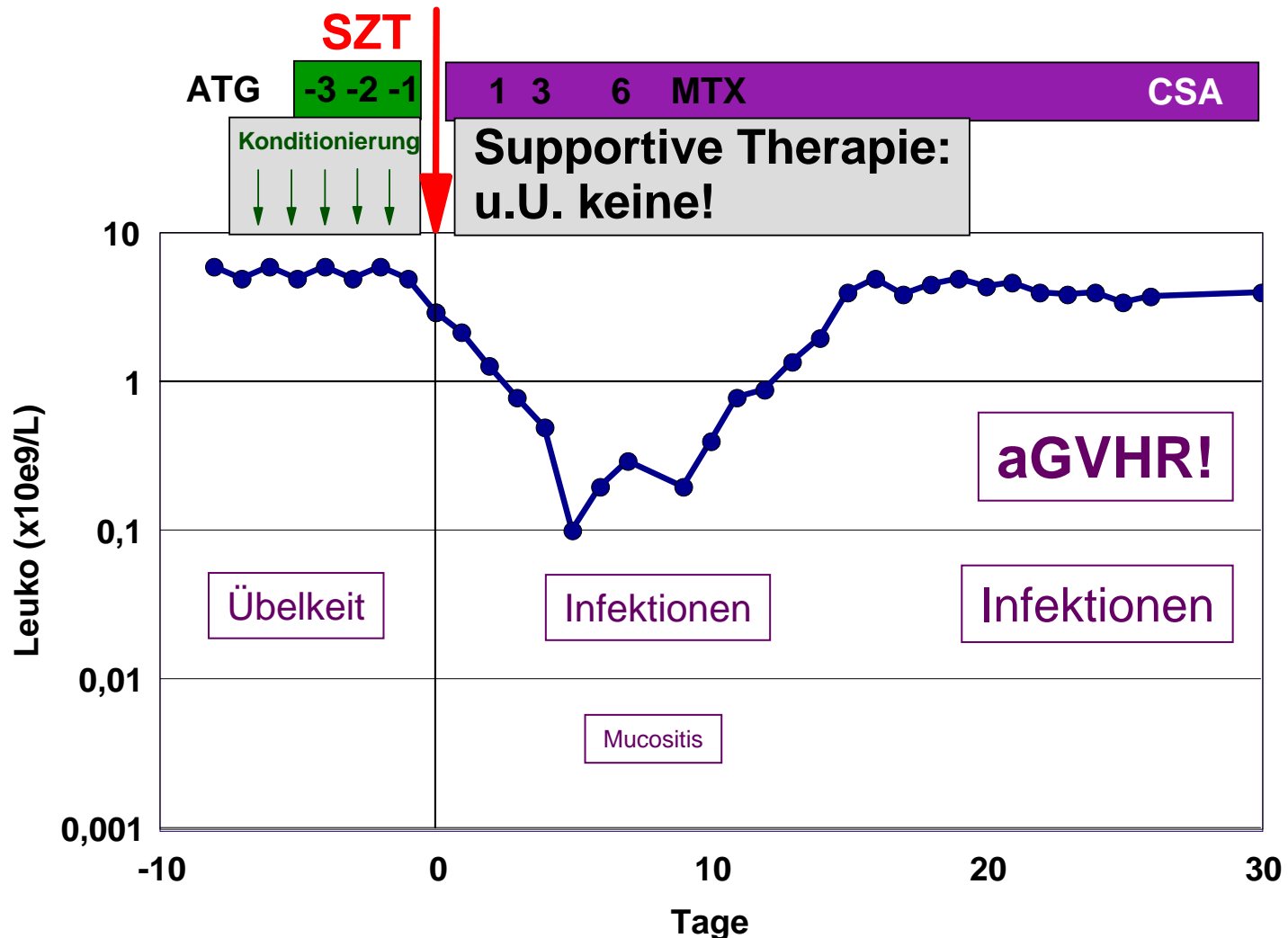
(Leukämie-freies Überleben, Heidelberg 2005-2006, alle Patienten)



Wie fühlt sich die allogene SZT für den Patienten an?



Allo-SZT mit reduzierter Vorbehandlung (RIC-SZT): Ablauf und Komplikationen





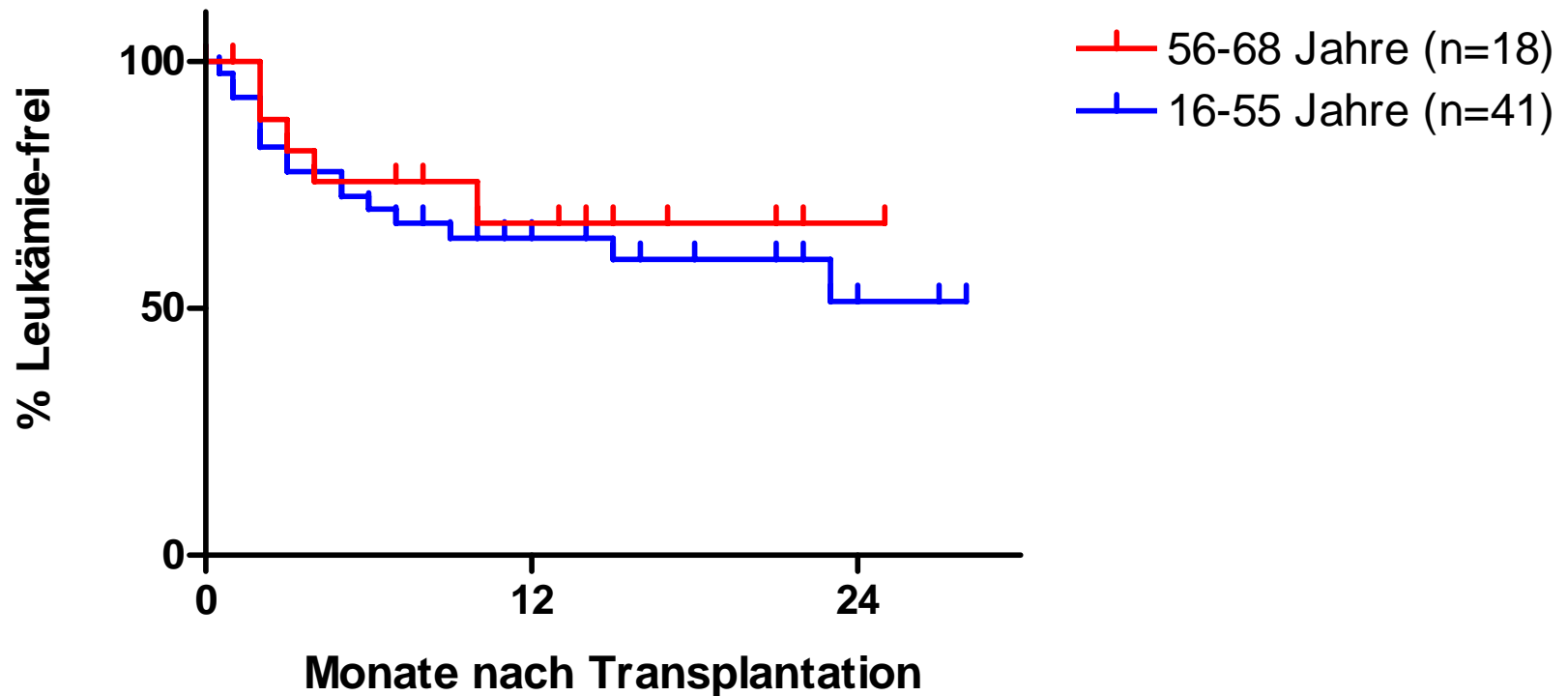
Allo-SZT: Bedeutung des Alters

(Heidelberg 2005-2006,
nur Patienten mit AML/MDS)

| Alter | <55 | >55 |
|--------------------|-----|-----|
| Patienten | 41 | 18 |
| Hochrisiko | 37% | 33% |
| Fremdspender | 75% | 56% |
| Reduz. Vorbehandl. | 68% | 94% |

Allo-SZT: Alter und Ergebnis

(Leukämie-freies Überleben, Heidelberg 2005-2006,
nur Patienten mit AML/MDS)





Fallbeispiel (Journalist, 60 Jahre):

| | |
|-----------------|--|
| Oktober 2003: | Diagnose AML. |
| bis April 2004: | 3x Chemotherapie, zahlreiche Komplikationen. Vollremission. |
| Mai 2005: | Rückfall der AML. |
| Juni 2005: | Chemotherapie. Kein Ansprechen, keine Erholung. |
| August 2005: | Allogene SZT mit red. Vorbehandlung, Fremdspender. |
| September 2005: | Vollremission. |
| April 2007: | Anhaltende Vollremission, gute Lebensqualität! |

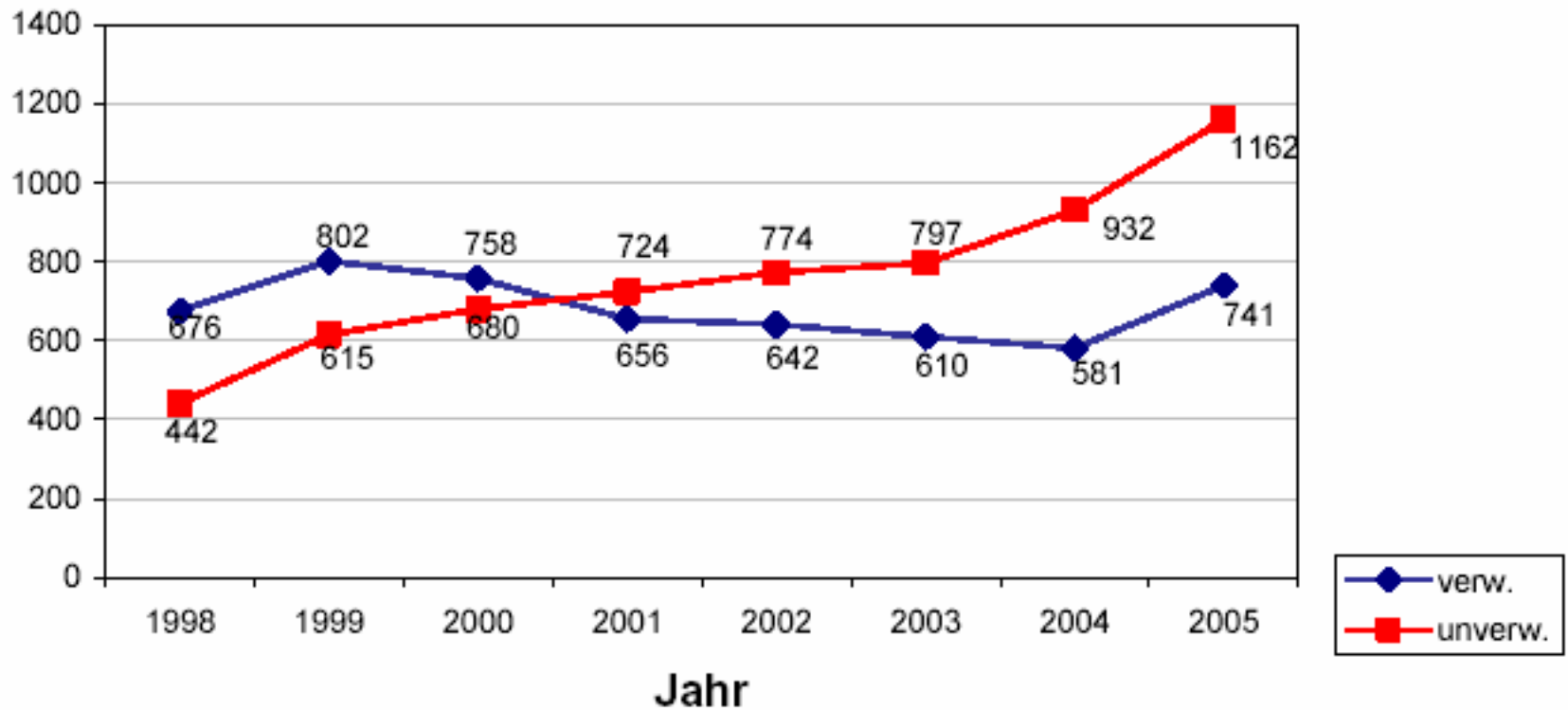


Fallbeispiel (Journalist, 60 Jahre):

- Oktober 2003: Diagnose AML.
bis April 2004: 3x Chemotherapie, zahlreiche
Komplikationen. Vollremission.
- Mai 2005: Rückfall der AML.
Juni 2005: Chemotherapie.
Kein Ansprechen, keine Erholung.
- August 2005: Allogene SZT mit red. Vorbehandlung,
Fremdspender.
- September 2005: Vollremission.
- April 2007: Anhaltende Vollremission,
gute Lebensqualität!

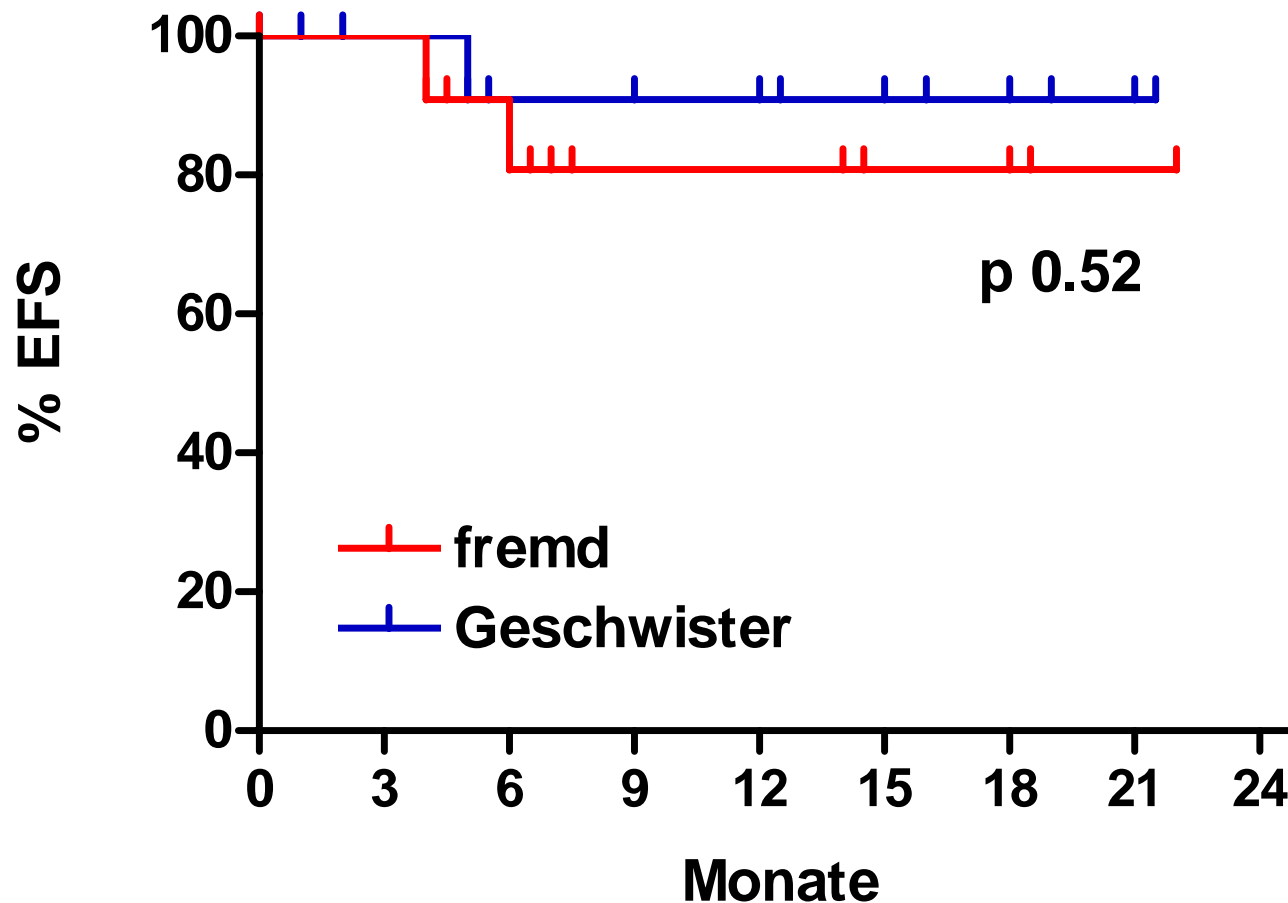


Spender: verwandt vs. unverwandt



Allo-SZT: Spender und Ergebnis

(Leukämie-freies Überleben, Heidelberg 2005-2006,
Patienten mit AML/MDS in 1. Remission)





IQWiG!



Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen
zur Unterstützung von Erwachsenen mit
Leukämien und Lymphomen e.V.



Unter der Schirmherrschaft und
mit finanzieller Unterstützung
der Deutschen Krebshilfe e.V.

Mitglied im



Thomas-Mann-Str.40
D-53111 Bonn
Tel.: 0228-33 88 9 200
Fax: 0228-33 88 9 222
E-Mail : info@leukaemie-hilfe.de
Home: www.leukaemie-hilfe.de

Presse-Mitteilung

06/2007 Nr. IV

Bonn, den 6. Juni 2007

**Patienten reagieren mit großer Empörung auf den Leukämie-Bericht
des „Qualitäts“-Instituts (IQWiG) zur Stammzelltransplantation**



IQWiG zur SZT bei AML:

Zwar:

- Familienspender-SZT alleiniger Chemotherapie überlegen.
- Keine Unterschiede zwischen Familien- und Fremdspender-SZT mehr erkennbar.

Dennoch:

- Wert der Fremdspender-SZT bei AML erst dann bewiesen, wenn direkter Vergleich zu Chemotherapie erfolgt!



Bezahlung durch GKV nicht empfohlen!



Zusammenfassung:

Sowohl allogene als auch autologe SZT sind grundsätzlich bei Patienten zwischen 60 und 70 (75) möglich, sofern die Erkrankung es erfordert und der allgemeine gesundheitliche Zustand es erlaubt.

Wenn möglich, sollten Transplantationen im Rahmen klinischer Studien erfolgen!





Danke!

A. Ho, M. Hensel und alle Mitarbeiter der Med V



Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen
zur Unterstützung von Erwachsenen mit
Leukämien und Lymphomen e.V.



Unter der Schirmherrschaft und
mit finanzieller Unterstützung
der Deutschen Krebshilfe e.V.

Mitglied im



Thomas-Mann-Str.40
D-53111 Bonn
Tel.: 0228-33 88 9 200
Fax: 0228-33 88 9 222
E-Mail : info@leukaemie-hilfe.de
Home: www.leukaemie-hilfe.de