
**WLAD 2015 – Patientensymposium anlässlich des
12. Welt-Lymphom-Tages
im Congress Hotel Seepark, Thun**

**Referat von Dr. med. Daniel Rauch
Onkologiezentrum Spital Thun STS AG, Thun**

Abstract

Aggressive B- und T-Zell-Lymphome

Zu den aggressiven malignen Lymphomen gehören verschiedene B-Zell-Lymphome wie das DLBCL – Diffus grosszellige B-Zell-Lymphom, Mantelzell-Lymphom, Hodgkin Lymphom und die seltenen T-Zell-Lymphome. Maligne Lymphome sind bösartige Neubildungen, die durch monoklonales Wachstum von lymphatischen Zellen entstehen. Lymphatische Zellen finden sich in Lymphknoten, Tonsillen (Mandeln), Milz und im Knochenmark (Stammzellen). Man unterscheidet B-Lymphozyten und T-Lymphozyten.

Diffus grosszellige B-Zell-Lymphome (DLBCL) sind die häufigsten malignen Lymphome in der westlichen Welt. Die diagnostischen Abklärungen, die histopathologischen Befunde und die neueren Zusatzuntersuchungen werden eingehend besprochen. Die seit Jahren bewährte Chemotherapie gemäss CHOP-Regime wird ergänzt durch den CD-20 Antikörper Rituximab und führt zu einer deutlichen Verbesserung des Gesamtüberlebens.

Trotz den grossen Fortschritten auf diesem Gebiet bleibt die Behandlung schwierig und das Gesamtüberleben muss weiter verbessert werden. Spezielles Augenmerk richten wir auf Subtypen von B-Zell-Lymphomen wie blastäre Mantelzelllymphome, mediastinale B-Zell-Lymphome, ZNS-Lymphome sowie unterschiedliche Patientengruppen (Ältere gegenüber Jüngere) mit verschiedenen Behandlungsansätzen und Resultaten.

Mit verschiedenen Patientenbeispielen und klinischen Befunden werden die aggressiven Lymphome diskutiert.

Dr. med. Daniel Rauch
Stv. Chefarzt
Onkologiezentrum, Spital Thun STS AG

12. September 2015