

Inhaltsverzeichnis

Einführung zur chronischen lymphatischen Leukämie	13
Pathogenetische und prognostische Bedeutung genetischer Veränderungen	15
2.1. Techniken zur genetischen Analyse der CLL	15
2.2. Inzidenz genetischer Aberrationen	17
2.3. Charakterisierung genetischer Aberrationen	18
2.4. Klinische Bedeutung genetischer Aberrationen	22
2.5. Literatur	28
Klinische Symptome, Komplikationen und Begleiterkrankungen	37
3.1. Klinische Symptome, die der Diagnose vorausgehen	37
3.2. Klinische Befunde bei Diagnosestellung und Komplikationen	38
3.3. Transformationen der CLL und Zweitkrankheiten	45
3.4. Todesursachen	47
3.5. Literatur	47
Diagnostik	53
4.1. Anamnese und körperliche Untersuchung	53
4.2. Blutbild/Morphologie	54
4.3. Immunphänotypisierung	55
4.4. Knochenmarkzytologie/ Knochenmarkhistologie	56
4.5. Lymphknotenhistologie	56
4.6. Zytogenetik	57
4.7. Molekulargenetik	57
4.8. Minimale Resterkrankung (MRD)	58
4.9. Serumparameter mit prognostischer Bedeutung	58
4.10. Laborparameter zur Erfassung CLL-assozierter Immunphänomene	58
4.11. Literatur	59
Prognoseabschätzung	63
5.1. Die klinische Stadieneinteilung	64
5.2. Klinische Parameter	65
5.3. Hämatologische Parameter	67
5.4. Knochenmarkbefunde	68
5.5. Serumparameter	68
5.6. Molekulare Zytogenetik und molekulare Marker	70
5.7. Immunphänotyp der CLL-Zellen	72
5.8. Lymphozytenverdopplungszeit und andere kinetische Parameter	73
5.9. Zusammenfassung	74
5.10. Literatur	74

Die konventionelle Therapie	81
6.1. Allgemeine Überlegungen zur Therapiestrategie	81
6.1.1. Therapieziele und Therapieindikationen	81
6.1.2. Definition von Therapieerfolg und Krankheitsprogression	83
6.1.3. Therapieoptionen	84
6.2. Bei der CLL wirksame Substanzen und Kombinationstherapien.....	85
6.2.1. Glukokortikoide	85
6.2.2. Alkylantien	85
6.2.3. Purinanaloga	88
6.2.4. Weitere Polychemotherapien	92
6.2.5. Monoklonale Antikörper	93
6.2.6. Interferon- α	96
6.3. Strategien und Indikationen zur Primär- und Rezidivtherapie	96
6.3.1. Therapie bei Patienten im Binet-Stadium A und B, jeweils ohne relevante klinische Symptomatik	96
6.3.2. Primärtherapie bei Patienten mit wenig Komorbidität ("Go go"-Situation)	97
6.3.3. Primärtherapie bei Patienten mit erheblicher Komorbidität ("Slow go"- Situation)	97
6.3.4. Rezidivtherapie	97
6.4. Therapie der Prolymphozytenleukämie der B-Zell-Reihe (B-PLL)	97
6.5. Therapie der Prolymphozytenleukämie der T-Zell-Reihe (T-PLL)	99
6.6. Literatur	101
Die Rolle der Stammzelltransplantation	109
7.1. Evidenz für die Wirksamkeit des GVL-Effekts bei CLL	109
7.2. Risiken und Verträglichkeit der modernen alloSCT bei CLL	110
7.3. Indikationen zur alloSCT bei CLL	112
7.4. Risikofaktoren für die alloSCT bei CLL	113
7.5. Wann sollte die alloSCT erfolgen?	113
7.6. Kann die Allotransplantation die Prognose definierter Patientenpopulationen mit Hochrisiko-CLL verbessern?	113
7.7. Literatur	114
Innovative Therapieansätze	117
8.1. Immuntherapeutische Konzepte	117
8.2. Neue Substanzen	119
8.3. Zusammenfassung und Ausblick	121
8.4. Literatur	121
Index	124