

AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IN DER THERAPIE DER CHRONISCHEN LYMPHATISCHEN LEUKÄMIE

Liebe Leserin, lieber Leser,

seit der letzten Aktualisierung dieser Broschüre hat sich die Therapielandschaft für Patienten mit einer behandlungsbedürftigen Chronischen Lymphatischen Leukämie (CLL) weiterentwickelt, sodass bestimmte Behandlungsoptionen – wie die Chemotherapie – in den Hintergrund rücken. Damit Sie zur Therapie einer behandlungsbedürftigen CLL aktuell informiert sind, lesen Sie bitte zum Kapitel „Wenn die Krankheit fortschreitet“ (ab Seite 38) auch nachfolgende Informationen.

In der Erstlinientherapie (erste Behandlung nach der Diagnose) haben sich die zielgerichteten Therapien fest etabliert. Die Medikamente werden je nach Alter, Begleiterkrankung und -medikation sowie nach den Ergebnissen einer speziellen Untersuchung (genetische Risikofaktoren der CLL) einzeln gegeben oder mit einem weiteren Medikament kombiniert. Die konventionelle Chemotherapie wird nur noch in wenigen Ausnahmefällen eingesetzt.

Für die zielgerichtete Therapie einer fortschreitenden CLL stehen verschiedene Signalwegehämmer allein oder zusammen mit dem **CD20-Antikörper Obinutuzumab** oder **Rituximab** zur Wahl.

Die **Signalwegehämmer Ibrutinib, Acalabrutinib, Zanubrutinib** und **Venetoclax** sind Medikamente, die zur Erst- und Zweitlinientherapie eingesetzt werden können. Der Signalwegehämmer **Idelalisib** kann bei Patienten eingesetzt werden, die zuvor mindestens eine Behandlung erhalten haben.

Ibrutinib, Acalabrutinib und Zanubrutinib hemmen Signalwege in den B-Lymphozyten. Dadurch werden Wachstumssignale unterbrochen, die zum Absterben der Tumorzellen und zur Verlangsamung der Erkrankung führen. Ibrutinib, Acalabrutinib oder Zanubrutinib können bei Patienten mit dem Wunsch nach einer infusionsfreien Behandlung eingesetzt werden. Die Therapie wird jedoch kontinuierlich (also dauerhaft) bis zum erneuten Fortschreiten der Krankheit oder einer Unverträglichkeit eingenommen.

Der Signalwegehämmer Venetoclax bindet an ein Eiweiß namens Bcl-2, welches für das verlängerte Überleben der CLL-Zellen verantwortlich ist. Wird das Eiweiß blockiert, sterben die Krebszellen und die Erkrankung wird zurückgedrängt. Venetoclax wird als Tablette in aller Regel zeitlich begrenzt für 12 bzw. 24 Monate verabreicht und für die ersten sechs Monate mit einem CD20-Antikörper kombiniert.

Signalwegehämmer werden täglich als Tablette oder Kapsel eingenommen, während Sie Antikörper als Infusion über eine Vene ambulant in der Praxis Ihres Hämatologen/Onkologen erhalten.

Mögliche Nebenwirkungen zu den genannten Behandlungsoptionen sind:

- Verstopfung, Durchfall und Erbrechen
- Entzündungen der Lunge, der Nase und des Rachens
- Husten, Luftnot
- Fieber,
- erhöhte Infektionsgefahr – Zahl der weißen Blutzellen ist verringert
- Blutarmut (Anämie) – Zahl der roten Blutzellen ist verringert
- Blutungen bzw. Hauteinblutungen – Zahl der Blutplättchen ist verringert
- Muskel- und Gelenkschmerzen
- Hautausschläge, Schwindel, Müdigkeit
- Selten: Herzrhythmusstörungen
- Selten: zu rascher Zerfall von Krebszellen, der Nieren und Herz schädigen kann (Tumorlysesyndrom)

Besprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt, welche Therapie für Sie infrage kommt.

Zusätzlich unterstützt und informiert Sie das Team des INFONETZ KREBS in allen Phasen der Erkrankung und vermittelt Informationen in einer allgemeinverständlichen Sprache. Sie erreichen das INFONETZ KREBS per Telefon, E-Mail oder Brief.

Stiftung Deutsche Krebshilfe, INFONETZ KREBS

Telefon: 0800 80708877 (Montag bis Freitag 8–17 Uhr)

E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de

Anschrift: Buschstr. 32, 53113 Bonn

Internet: www.infonetz-krebs.de



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

