

HÄMATO-ONKOLOGIEZENTRUM BERN



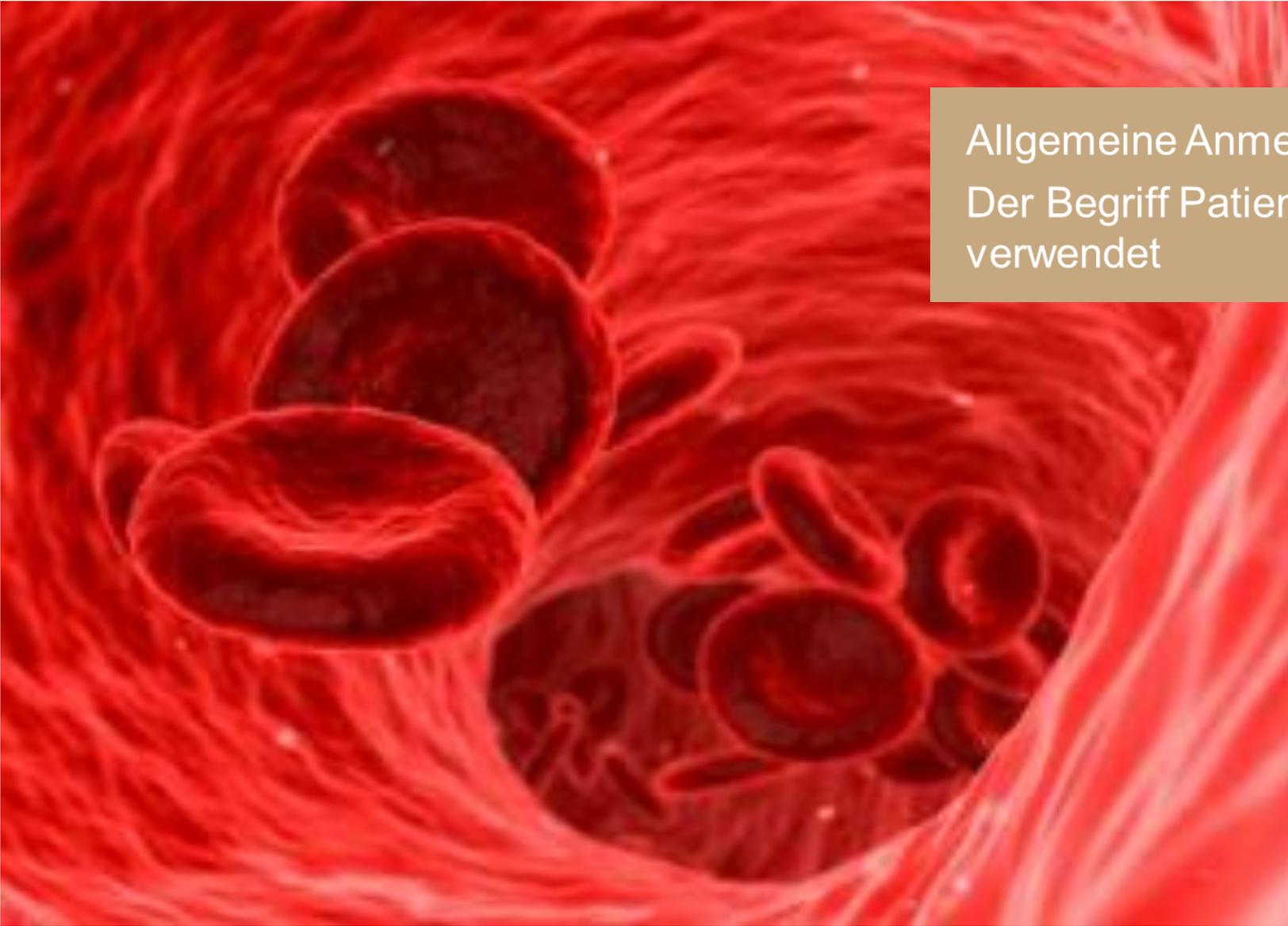
MPN-BOARD UND THERAPIE-STRATEGIEN

PATIENTENANLASS 16.05.25 INSELSPITAL BERN

DR. MED. ILKA RÜSGES-WOLTER



LINDENHOFGRUPPE

A microscopic view of red blood cells (erythrocytes) in a blood vessel. The cells are biconcave and appear as dark red discs against a lighter red background of plasma and vessel walls. The vessel walls are visible as thin, fibrous layers on either side of the lumen.

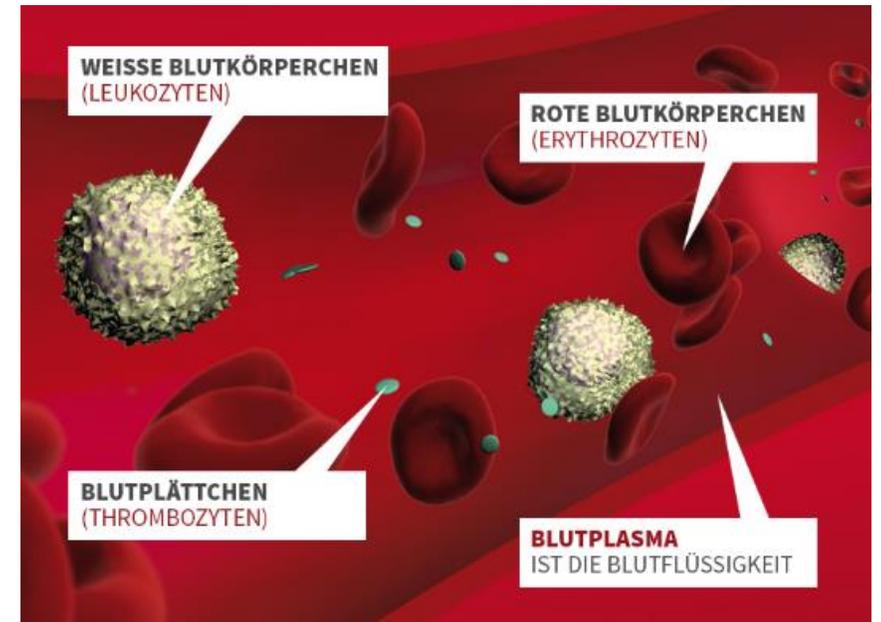
Allgemeine Anmerkung:
Der Begriff Patient wird geschlechterneutral
verwendet

MPN BOARD UND THERAPIESTRATEGIEN

Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter

Myeloproliferative Neoplasien (MPN)

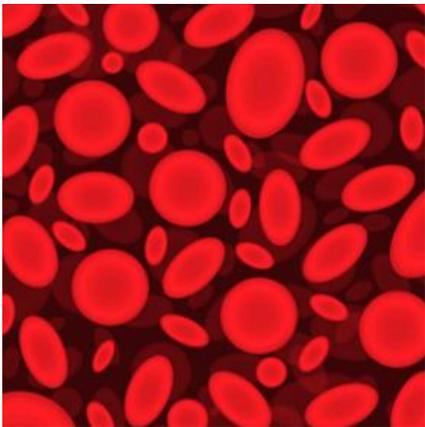
- Gruppe von Erkrankungen des Knochenmarks
- welche durch eine unkontrollierte Vermehrung (Proliferation) von Blutzellen charakterisiert ist



Myeloproliferative Neoplasien (MPN)

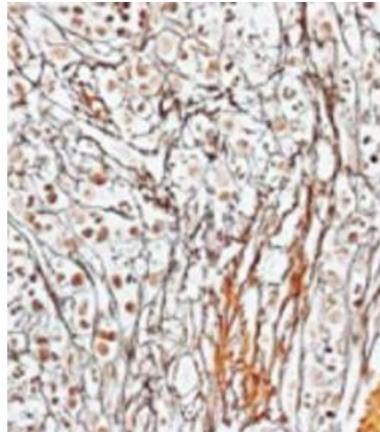
Je nach dem welche Zellreihe des Blutes (*weiße Blutzellen, Blutplättchen, rote Blutkörperchen*) betroffen ist, ergeben sich folgende Unterarten der MPN:

Polycythämia vera (PV)

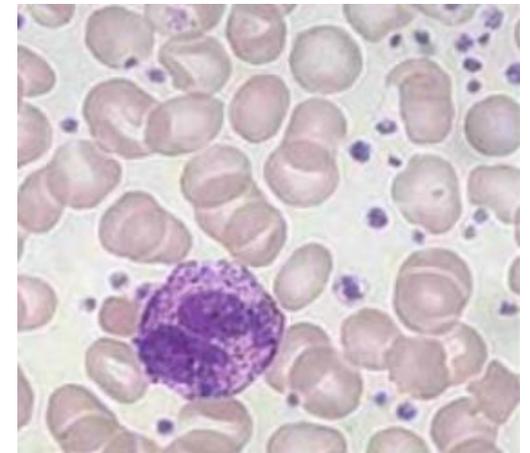


Primäre Myelofibrose

bindegewebiger Umbau (Fibrosierung) des Knochenmarks



Essentielle Thrombozythämie Überschuss von Thrombozyten



- *Chronisch Myeloische Leukämie (CML)*
- *Chronische Neutrophilen-Leukämie (CNL)*
- *Chronische Eosinophilen-Leukämie*

Myeloproliferative Neoplasien (MPN)

Oft wird die Diagnose als **Zufallsbefund bei einer Routinekontrolle** des Blutbildes gestellt, ohne dass spezifische Krankheitssymptome vorliegen

Bei einem anderen Teil erfolgt hingegen die Diagnose eines MPN's aufgrund von bestimmten Krankheitssymptomen wie: **Thrombosen, Abgeschlagenheit, Fieber, Nachtschweiß oder Bauchschmerzen** aufgrund einer vergrößerten Milz

Ziele der medizinischen Behandlungsstrategie:

Verbesserung der Lebensqualität und Performance

Minimierung der Krankheits-assoziierten Komplikationen:

- Thrombosen, Blutungen
- Milzbeschwerden durch wachsende/vergrösserte Milz
- Minimierung der Entstehung einer akuten Leukämie
- Minimierung der Knochenmarksfibrose

GRUNDSÄTZLICHE BEHANDLUNG DER MPN:

- Präventionsmassnahmen bzgl. Blutungen/Thrombose (Prophylaxe)
- Einstellung der klassischen kardiovaskulären Risikofaktoren
- Aspirin cardio 100mg/d oder Antikoagulation
- GGf. Aderlass mit Zielhämatokrit <45%
- Zytoreduktion



WAS KANN ICH TUN?

Gewichtsnormalisierung, ausgewogene Ernährung

Regelmässige Bewegung

Genug Flüssigkeitsaufnahme

Tragen von Kompressionsstrümpfen/ konsequente Thromboseprophylaxe in Risikosituationen

Kein Nikotin

Wenn möglich keine hormonhaltigen Präparate

Behandlung von Kardiovaskulären Risikofaktoren (Bluthochdrucktherapie, Lipidsenker, gute Blutzuckereinstellung etc.)



THERAPIESTRATEGIE - DISKUSSION AM TUMORBOARD



ABLAUF TUMORBOARD

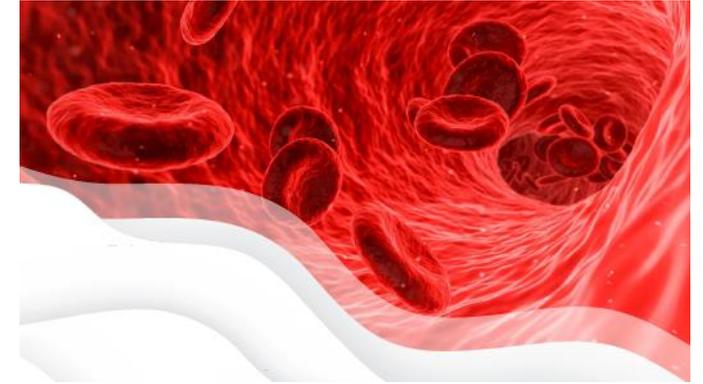
[HTTPS://VIMEO.COM/914709383/26B9387753](https://vimeo.com/914709383/26B9387753)



REEVALUATION DER BEHANDLUNG

- Unverträglichkeit der Medikamente
- Neue Thrombose
- Persistierender Aderlass-Bedarf
- Zunehmende Splenomegalie
- Blutbildverschlechterungen
- Zustandsverschlechterung im Zusammenhang mit der Erkrankung

Barbui T, et.al. Leukemia 2018; 32:1057-1069



NACHSORGE IST AUCH FÜRSORGE!

- Evtl. sind spezielle Rehabilitationsmassnahmen sinnvoll
- Ernährungsberatung
- Physiotherapie
- Psychoonkologische Einbindung
- Regelmässige klinische und laborchemische Kontrollen beim betreuenden Arzt und Hausarzt
- Gutes Netzwerk an Ärzten und Betreuern, die rasche Hilfe bei Komplikationen anbieten
- Vorausschauende Planung von Unterstützung bei chronischer und progredienter Grunderkrankung



HÄMATO-ONKOLOGIEZENTRUM BERN

HERZLICHEN DANK!

HÄMATOLOGIE PRAXIS
BERN



....UND EINEN ANGENEHMEN NACHMITTAG, BLEIBEN SIE GESUND!


LINDENHOFGRUPPE

DKG 
KREBSGESELLSCHAFT | **Zertifiziertes
Onkologisches Zentrum**