



Definition

Das Hodgkin-Lymphom¹ ist eine genau definierte bösartige Erkrankung des lymphatischen Systems. Das Hodgkin-Lymphom unterscheidet sich dabei von den Non-Hodgkin-Lymphomen² durch die sog. Reed-Sternberg-Zellen in der mikroskopischen Untersuchung, die bei den Non-Hodgkin-Lymphomen nicht zu finden sind. Es befällt vor allem die peripheren Lymphknoten und breitet sich über die Lymphbahnen in andere lymphatische Organe (z.B. weitere Lymphknoten, Milz) aus. Eine Ausbreitung über das Blut in nicht-lymphatische Organe ist eher selten.

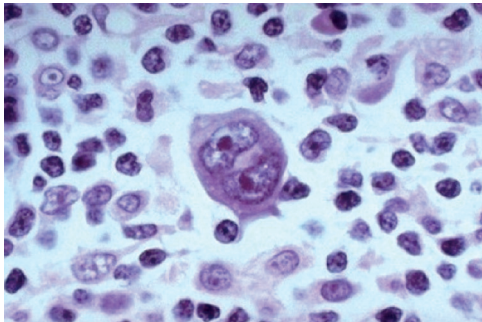


Abb.: Hodgkin-
bzw. Reed-
Sternberg-Zelle
beim Hodgkin-
Lymphom

¹ Benannt nach dem englischen Arzt Thomas Hodgkin, der 1832 als Erster diese Krankheit beschrieben hat.

² Vgl. den Beitrag „Non-Hodgkin-Lymphome“ in diesem Lexikon.

Hodgkin-Lymphom

<C 81.9>

Häufigkeit, Ursachen, Symptome

Am Hodgkin-Lymphom erkranken jährlich in Deutschland 2 - 3 Patienten pro 100.000 Einwohner. Das mittlere Alter liegt bei 32 Jahren. Die Krankheit kann aber auch Kinder und ältere Erwachsene betreffen.

Erstes Anzeichen für ein Hodgkin Lymphom ist in den meisten Fällen eine „gummiartige“ schmerzlose Lymphknotenschwellung. Am häufigsten kommt es zunächst zu einem Anschwellen der Lymphknoten des Halses (ca. 70 Prozent). Seltener sind die Lymphknoten oberhalb des Schlüsselbeines, in den Achselhöhlen oder in den Leisten betroffen. Bei etwa einem Drittel kommt es zu Beginn der Erkrankung zu einer Lymphknotenschwellung hinter dem Brustbein, was zu Behinderungen der Atmung, einem Druckgefühl und ständigem Reizhusten führen kann. Sind nur einzelne Lymphknoten im Ober- oder Unterbauch betroffen, können Schmerzen, Druckgefühl oder unklare Durchfälle hinweisend sein.

Bei etwa einem Drittel der Erkrankungen treten zusätzlich unspezifische Allgemeinerscheinungen wie Leistungsknick, Müdigkeit, Schwächegefühl und starker Juckreiz am ganzen Körper auf. Wie bei den Non-Hodgkin-Lymphomen muss bei der Erhebung der

Krankengeschichte auf das Vorliegen oder Fehlen sogenannter B-Symptome² besonderer Wert gelegt werden, da diese direkten Einfluss auf die Stadieneinteilung und somit auf die Therapie haben. Eine die Krankheit begünstigende Rolle wird dem Epstein-Barr-Virus (EBV) zugeschrieben, welches das Pfeiffersche Drüsenfieber³ auslöst. Allerdings entwickelt die überwiegende Mehrzahl der mit EBV infizierten Menschen (das sind bis zum 30. Lebensjahr mehr als 95% der Bevölkerung) kein Hodgkin-Lymphom. Weitere ursächliche Faktoren können z.B. eine gestörte Steuerung des Immunsystems, genetische Faktoren oder Umwelteinflüsse sein.

Diagnostik

Die wichtigsten Untersuchungsverfahren zum Nachweis eines Hodgkin-Lymphom sind dieselben wie die Diagnoseverfahren bei Non-Hodgkin-Lymphomen².

Therapie

Das Hodgkin-Lymphom ist eine zumeist heilbare Erkrankung. Die Prognose hat sich in den letzten 25 Jahren durch eine differenzierte stadienabhängige Therapie ständig verbessert. Den Standard der Therapie stellt heute eine Kombination aus Chemotherapie und anschließender Strahlentherapie dar. Abhängig von

² Vgl. den Beitrag „Non-Hodgkin-Lymphome“ in diesem Lexikon.

³ Vgl. den Beitrag „Pfeiffersches Drüsenfieber“ in diesem Lexikon.

der Ausbreitung und dem Vorliegen bestimmter Risikofaktoren werden Patienten einer Risikogruppe (frühes, intermediäres oder fortgeschrittenes Stadium) zugeordnet. Die Therapie erfolgt nach standardisierten Verfahren. Detaillierte Angaben zur Therapie sind auf der Webseite der deutschen Hodgkin-Studiengruppe zu finden (www.ghsg.org). Die Heilungsrate liegt abhängig vom Stadium der Erkrankung bei 70–90 %. Bei Patienten im Alter von mehr als 60 Jahren ist eine intensive Chemotherapie wie bei jungen Patienten nicht möglich. Bei diesen Patienten erfolgt eine Chemotherapie mit maximal 4 verschiedenen Substanzen und gegebenenfalls eine Bestrahlung. Ein Besonderheit stellt das sog. noduläre lymphozytenprädominante Hodgkin-Lymphom (NLPHL) - eine spezielle Unterform des Hodgkin-Lymphoms - dar. Hier erfolgt im frühen Stadium eine ausschließliche Behandlung mittels Strahlentherapie.

Neue Therapiemöglichkeiten

Die Behandlung von Hodgkin-Lymphomen wird vor allem mit Hilfe von klinischen Therapieoptimierungsstudien ständig verbessert. Dies gewährleistet, dass jedem Patienten die neuesten Erkenntnisse zur Diagnostik und Therapie zugute kommen. Daher werden nahezu alle Hodgkin-Lymphom-Patienten in Homburg im Rahmen solcher Studien behandelt, die mit Hilfe der Deutschen Hodgkin-Studiengruppe (GHSG) durchgeführt werden.

Autor: Privatdozent Dr. med. Boris Kubuschok

Klinik für Innere Medizin I – Onkologie
Hämatologie, Klinische Immunologie
und Rheumatologie
PD Dr. Boris Kubuschok
Hämatologische Ambulanz
boris.kubuschok@uks.eu
Tel.: 06841 / 16-23000

