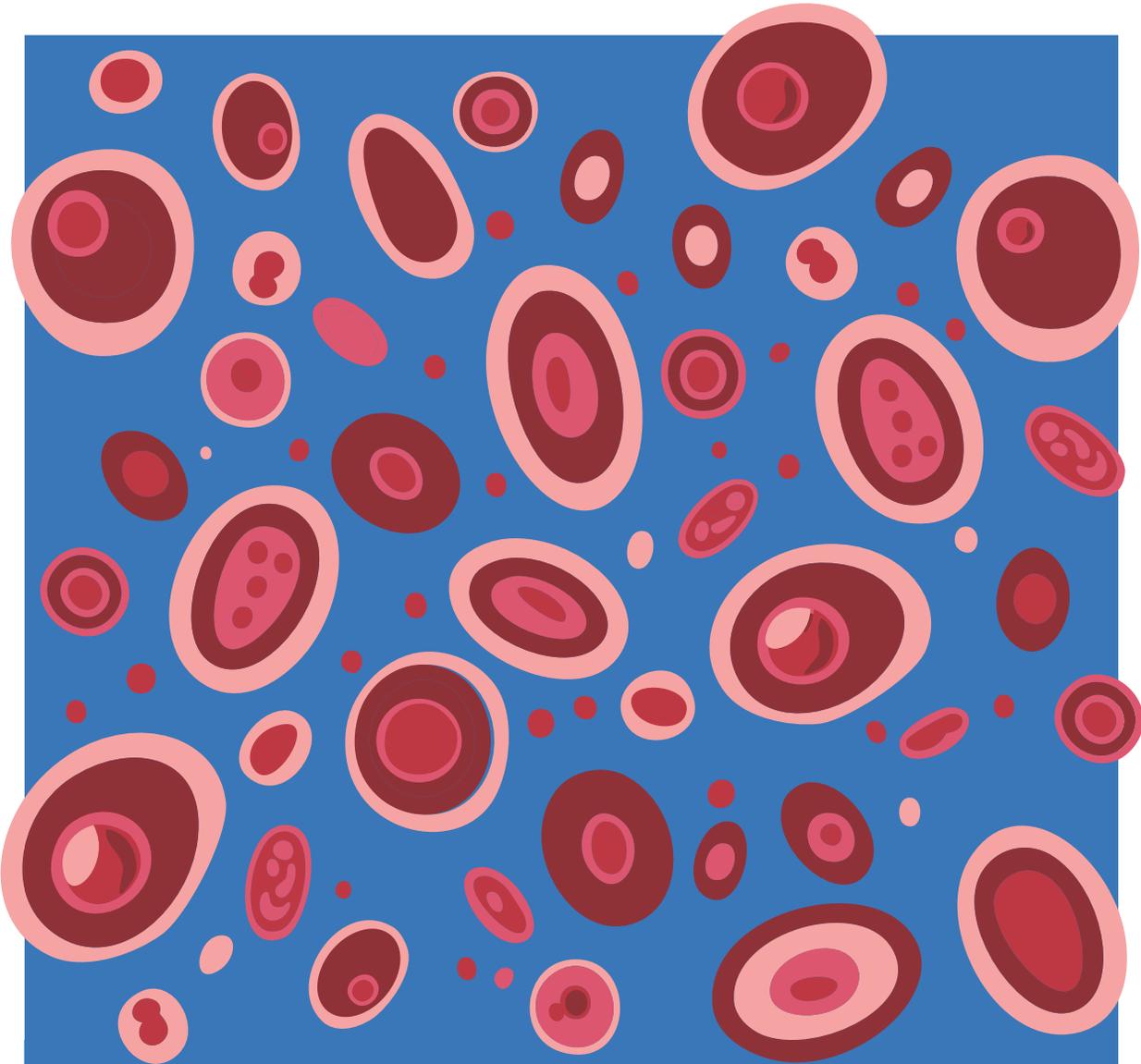


Was ist ein Multiples Myelom?

Wissenswertes zur Erkrankung



MULTIPLES MYELOM



Mehr Infos finden Sie auf
dieser Website:
www.janssenwithme.at



IMPRESSUM: Medieninhaber: Janssen-Cilag Pharma GmbH, a Johnson & Johnson company, Vorgartenstraße 206B, 1020 Wien, Telefon: (01) 610 30-0, Telefax: (01) 616 12 41, Gericht: Handelsgericht Wien, Firmenbuch-Nummer: FN 135731f; **Fachexpertise und medizinische Leitung:** Dr. Magdalena Benda; **Projektleitung:** Mag. Martina Riha; **Umsetzung:** Einfach Gesund Media e.U., Mag. Andreas Lexer; **Grafik, Layout & AD:** Renate Leitner Grafik- und Mediendesign e. U., **Cover & Illustrationen:** Renate Leitner

AT_CP-446998_080424

Wissenswertes zum Multiplen Myelom

WAS IST DAS MULTIPLE MYELOM?

Das Multiple Myelom ist eine Form von Krebs. Es ist eine Erkrankung der Plasmazellen, die zu den weißen Blutkörperchen gehören. Gesunde Plasmazellen sind ein wichtiger Bestandteil unseres Immunsystems, denn sie bilden Antikörper. Diese Plasmazellen sind im Knochenmark angesiedelt.

Beim Multiplen Myelom entartet eine Plasmazelle im Knochenmark. Sie vermehrt sich und verdrängt gesunde Blutzellen. Die entarteten Plasmazellen produzieren keine richtigen Antikörper mehr, sondern nur noch „bruchstückhafte Antikörper“, die ihre eigentliche Funktion nicht mehr ausführen können. Das kann im Körper zu vielseitigen Komplikationen führen. Das Multiple Myelom kann sich daher sehr unterschiedlich und individuell ausprägen.

URSACHE UND DIAGNOSE

Die Ursachen, warum es zum Multiplen Myelom kommt, sind noch nicht klar. Die Erkrankung ist nicht erblich. Sie beginnt mit der Entartung einer Plasmazelle im Knochenmark. Gewöhnliche Zellen haben eine bestimmte Lebensdauer, ist diese überschritten, sterben sie ab. Tumorzellen verändern sich und können ihre Lebensdauer verlängern.

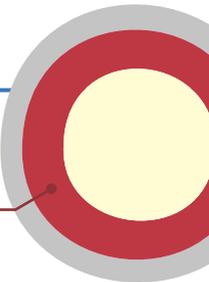
Das Multiple Myelom kann in Blut und Harn festgestellt werden, da hier die Vermehrung der produzierten Antikörper gemessen werden kann. Nicht jede Vermehrung ist ein Multiples Myelom. Im Alter kann es häufig zu einer Abweichung der Normwerte kommen, ohne dass ein Mensch behandelt werden muss.

Um zu unterscheiden, ob es sich um eine Auslenkung aus der Norm handelt, die lediglich kontrolliert werden muss, oder um eine Erkrankung, die behandelt werden sollte, kann es notwendig sein, weiterführende Untersuchungen durchzuführen, wie eine Bildgebung und eine Knochenmarksbiopsie.

Bei einer Knochenmarksbiopsie wird Ihnen eine kleine Probe (1-2 cm) aus dem Knochenmark entnommen, meist aus dem Beckenknochen. Mit der Knochenmarks-



Knochenmark →
Bildung von Blutzellen →



Das Knochenmark ist das Innere des Knochens. In ihm werden die Blutzellen gebildet:

- Rote Blutkörperchen für den Transport des Sauerstoffs
- Weiße Blutkörperchen für die Bekämpfung von Infektionen
- Blutplättchen, um Blutungen zu stoppen

Plasmazellen gehören zu den weißen Blutkörperchen. Sie sind ein wichtiger Bestandteil des Immunsystems, weil sie Antikörper/Immunglobuline bilden, die den Körper in der Abwehr von Eindringlingen wie Viren und Bakterien unterstützen.

punktion kann die Vermehrung der Plasmazelle bestimmt werden sowie Marker, die für Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihren Arzt wichtig sind, um den Verlauf der Erkrankung besser einschätzen zu können. Dies ist ein kleiner Routineeingriff unter lokaler Betäubung, außerdem erhalten Sie meist ein Schlafmittel. Der Eingriff kann auch tagesstationär durchgeführt werden.

WELCHE BESCHWERDEN KÖNNEN MIT DER ERKRANKUNG AUFTRETEN

Das Myelom kann sich auf sehr vielfältige Weise zeigen. Die folgenden Symptome können, müssen aber nicht unbedingt auftreten. Blutarmut (Anämie): Häufig kommt es durch die vermehrte Produktion von Plasmazellen zu einer Verdrängung der roten Blutkörperchen. Man spricht von einer Blutarmut. Die roten Blutkörperchen sind verantwortlich für den Transport des Sauerstoffs zu den Zellen. Bei einer Blutarmut wird weniger Sauerstoff transportiert, Sie fühlen sich oft müde und abgeschlagen.

Knochenlöcher (Osteolysen): Myelomzellen können die Knochen schädigen. Es entstehen sogenannte Knochenlöcher, auch schon bei jungen Patientinnen und Patienten. Diese können Schmerzen verursachen, die Knochen brechen leichter.

Hoher Kalziumspiegel (Hyperkalzämie): Durch die Freisetzung von Kalzium aus dem Knochen kommt es im Blut zu einer Vermehrung des Blutsalzes. Dies kann zu Unwohlsein, Übelkeit, Erbrechen und Verwirrtheit führen.

Verschlechterung der Nierenfunktion: Die Plasmazellen produzieren weiterhin Antikörper,

per, die nicht mehr richtig funktionieren und über die Niere ausgeschieden werden. Diese vermehrte Ausscheidung kann zu Nierenschäden führen. Anzeichen dafür sind ein schäumender Harn und im weiteren Verlauf auch eine reduzierte Harnmenge durch den zunehmenden Nierenschaden.

Infektanfälligkeit: Weil die entarteten Plasmazellen keine funktionierenden Antikörper mehr bilden, funktioniert das Immunsystem nicht mehr wie gewohnt. Die Zahl der Infekte, etwa durch Erkältungsviren, steigt.

Verdickung des Blutes (Hyperviskosität): Die fehlerhaften Antikörper können sich im Blut sammeln, das Blut wird dicker. Das kann zu Durchblutungsstörungen etwa des Herzens, des Gehirns oder Magen-Darm-Traktes führen, was wiederum zu Schwindel, Gedächtnisstörungen oder zum Beispiel zu Schmerzen auf der Brust führen kann.

Bildung von Raumforderungen (extramedulläres Myelom): Obwohl das Myelom eine Blutkrankheit ist, kann es außerhalb des Knochens in unterschiedlichsten Körperregionen Tumore bilden. Diese werden nicht als Metastasen bezeichnet wie bei einer Krebserkrankung der Lunge und sie sagen nichts über das „Stadium“ der Erkrankung aus. Bei einer Tumorbildung außerhalb des Knochenmarks spricht man von einem Plasmozytom bzw. einem extramedullären Myelom.

DIE BEHANDLUNG

Die Behandlungsmethoden des Myeloms haben sich in den letzten Jahren rasch weiterentwickelt. Es stehen eine Vielzahl an Therapiemöglichkeiten zur Verfügung und

die Entwicklung zukünftiger Therapien läuft immer weiter.

Da das Myelom nicht heilbar ist, werden Sie in den meisten Fällen eine anhaltende Therapie benötigen. Im Laufe der Erkrankung kann auch ein wiederholter Wechsel der Therapie notwendig sein, um ein optimales Ansprechen gegen das Myelom zu bieten. Im Laufe der Erkrankung könnten Sie also mehrere Therapielinien durchlaufen.

Grundsätzlich wird heute ein Myelom von mehreren Seiten gleichzeitig bekämpft. Dabei kommen unterschiedliche Medikamente zum Einsatz, abhängig von Alter, Begleiterkrankungen und dem Gesundheitszustand. Meist kann der Großteil der Behandlungen ambulant durchgeführt werden und ist überwiegend chemotherapiefrei. Es werden Therapien angewendet die sich zielgerichtet gegen die Myelomzelle richten und in Form von Tabletten, Spritzen unter die Haut oder Infusionen verabreicht werden.

In manchen Fällen kann die Anwendung einer einmaligen Chemotherapie notwendig sein, um den bestmöglichen Behandlungserfolg zu erzielen. Diese soll zu einer endgültigen Verdrängung der Myelomzelle führen. Dadurch werden auch die anderen Blutzellen beeinträchtigt, ihre Zahl nimmt ab. Um die Blutproduktion nach einer solchen Chemotherapie zu beschleunigen, wird im Anschluss eine autologe Stammzelltransplantation (siehe Kasten) durchgeführt. Hierfür ist ein stationärer Aufenthalt nötig, der bei jedem Patienten unterschiedlich lange dauert (10 bis 21 Tage).

DER ALLTAG MIT DER ERKRANKUNG

Ihrem Beruf können Sie im Verlauf der Behandlung je nach Arbeit und Verträglichkeit

?

Muss ich eine Behandlung machen?

Ohne eine Behandlung wird die Erkrankung fortschreiten. Dies kann zu schmerzhaften Knochenbrüchen, einem Nierenversagen, zunehmenden Blutbildveränderungen, zu Herzinfarkten, Schlaganfällen und schließlich zum Tod führen.

Autologe Stammzelltransplantation

Stammzellen werden im Knochenmark gebildet und sind auch zu einem kleinen Teil im Blut zu finden. Sie gelten als Vorläuferzellen, das heißt, aus ihnen können alle Blutzellen des Körpers entstehen. Stammzellen kann man sammeln und einfrieren.

Eine Stammzellspende bedeutet nicht immer eine Spende von einer fremden Person; auch eigene Stammzellen können gesammelt und tiefgefroren werden. Werden diese wieder aufgetaut, sind sie voll funktionstüchtig. Sie können wie eine Bluttransfusion verabreicht werden und finden von selbst den Weg zurück ins Knochenmark. Dort können wieder eigene Blutzellen aus den Stammzellen entstehen. Diesen Vorgang nennt man **autologe Stammzelltransplantation**.

nachgehen. Sprechen Sie darüber am besten mit Ihrer behandelnde Ärztin bzw. Ihrem Arzt.

Manchmal besteht auch die Möglichkeit, in reduzierter Form wieder ins Arbeitsleben zu starten – hier können Ihnen Organisationen wie die Krebshilfe unterstützend zur Seitestehen. Zu Beginn der Behandlung ist ein Krankenstand jedenfalls zu empfehlen.

Grundsätzlich wird körperliche Betätigung empfohlen, also leichter Sport oder Spaziergänge – hören Sie auf Ihren Körper und beachten Sie seine Grenzen, Sie können während der Behandlung in Ihrer Leistungsfähigkeit reduziert sein.

Sie sollten auch weiterhin Ihre sozialen Kontakte und Ihre Freundschaften pflegen. Auf alltägliche Hygienemaßnahmen wie Händewaschen sollte geachtet werden. Fragen Sie Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt, ob es weiterer Schutzmaßnahmen bedarf.

Während der Behandlung ist es grundsätzlich ratsam, Kontaktpersonen, die selbst

an einer infektiösen Erkrankung leiden (wie Durchfall/Erbrechen mit Fieber), wenn möglich zu meiden.

Sowohl für Sie als Patientin bzw. Patient als auch für Ihre Angehörigen ändert sich mit der Diagnose vieles. Es kann helfen, mit einer dritten Person über Sorgen zu sprechen. Sie können sich dafür an die behandelnde Abteilung oder Organisationen wie die Krebshilfe wenden. Dort erfahren Sie auch mehr über Unterstützungsmöglichkeiten, etwa in finanzieller Hinsicht.

DER UMGANG MIT NEBENWIRKUNGEN

Die Medikamente wirken nicht nur auf das Myelom, sondern haben auch Nebenwirkungen, auf die Sie vorbereitet sein sollten.

Dazu gehören:

- Müdigkeit
- Durchfall
- erhöhte Infektanfälligkeit
- Polyneuropathie
- Blutbildveränderungen
- Hautausschläge
- bei Chemotherapie: etwa zwischenzeitlicher Haarausfall, Einschränkung der Fertilität, Übelkeit, Erbrechen, Entzündung der Haut oder der Mund- oder Darmschleimhaut

Für die meisten dieser Nebenwirkungen gibt es wirksame Mittel, um sie zu lindern. Sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin bzw. Ihrem Arzt, um Ihnen die Behandlung nebenwirkungsarm zu ermöglichen.



Selbsthilfegruppe

Hier finden Patientinnen bzw. Patienten, Angehörige und Freunde Informationen und Austausch mit anderen Betroffenen:

Multiple Myelom Selbsthilfe Österreich

www.multiplesmyelom.at

Myelom- und Lymphomhilfe

www.myelom-lymphom.at

Mythen rund um Krebs und das Multiple Myelom



MYTHOS:
Das Multiple Myelom lässt sich mit alternativen Therapien heilen.

Alternative Therapien können manchmal eine Linderung von Symptomen und eine Steigerung der Lebensqualität bieten, ersetzen aber keine modernen Medikamente und nicht die Schulmedizin. Bitte teilen Sie Ihrer behandelnden Ärztin bzw. Ihrem Arzt Ihre alternative Behandlungen mit. So können mögliche Wechselwirkungen ausgeschlossen werden.



MYTHOS:
Krebs ist immer tödlich.

Obwohl Krebs eine ernste Krankheit ist, bedeutet eine Krebsdiagnose nicht automatisch, dass die Patientin bzw. der Patient sterben wird. Die moderne Medizin hat ermöglicht, dass das Myelom mittlerweile gut behandelbar ist.



MYTHOS:
Multiples Myelom ist ansteckend.

Das Multiple Myelom ist nicht ansteckend und Sie sind auch nicht angesteckt worden. Der Grund, warum Plasmazellen entarten, ist nach wie vor unklar.



MYTHOS:
Stress und schlechte Laune haben das Multiple Myelom verursacht.

Es gibt keinen Nachweis, dass Stress oder schlechte Laune Krebs verursachen. Viele Menschen kämpfen nach der Diagnose Krebs mit einem psychischen Tief und Traurigkeit. Es gibt vielseitige Unterstützungsangebote, informieren Sie sich bei Ihrer behandelnden Abteilung. Eine Rückfrage bezüglich finanzieller Unterstützung bei der behandelnden Abteilung ist ebenfalls empfehlenswert.



MYTHOS:
Bei der Therapie fallen mir immer die Haare aus.

Im Rahmen der Therapie kommt es im Regelfall nur bei der hochdosierten Chemotherapie vor einer autologen Stammzelltransplantation zu einem kurzzeitigen Haarausfall, nach einigen Wochen beginnen die Haare wieder zu wachsen. Bei anderen Krebstherapien fallen die Haare nicht aus.

“

*Die schwierigste Zeit in unserem Leben ist
die beste Gelegenheit, innere Stärke zu entwickeln.*

- DALAI LAMA -

”