

INHALTSVERZEICHNIS

1. Innere VIII - multiples Myelom = Plasmocytom
- 1.1. dies und das
- 1.2. MGUS und andere Stadien
- 1.3. Behandlung
- 1.4. Staging
- 1.5. Therapie
- 1.6. Mephalan
- 1.7. Thalidomid
- 1.8. Hochdosis
- 1.9. Bisphosphonate
- 1.10. Zusammenfassung

1. INNERE VIII - MULTIPLES MYELOM = PLASMOCYTOM

20 minuten zu Beginn verpasst

1.1. **dies und das.**

- Plasmocytom eigentlich ein Herd
- mult. Myelom: Systemerkrankung
- praktisch geht das nomenklatorisch durcheinander
- viel Knochen kaputt
- Schotenschusschädel
- Osteolyse
- viele WK-Brüche

1.2. **MGUS und andere Stadien.**

- so ne Art Vorform bei vielen Leuten
- zweites Stadium: Smoldering Myeloma, noch immer asymptomatisch
- Symptomatisches Myelom

1.3. **Behandlung.**

- Smoldering Myeloma: Behandlung des Vorstadiums hat noch keinen Sinn, da es nichts ändert

- das kann sich aber aktuell durch neue Medikamente ändern
- früh: Ich verschiebe mein Pulver zu früh

1.4. **Staging.**

- nach ISS I-III
- mittlere Überlebenszeit zwischen 2-6 Jahren, I besser

1.5. **Therapie.**

- konventionelle Chemo
- Thalidomid & Konsorten
- Hochdosis-Chemo + SZ-Transp

1.6. **Mephalan.**

- wichtigstes Chemotherapeutikum
- Stomatitis
- GI-Nebenwirkungen
- p.o. oder i.v.

1.7. **Thalidomid.**

- funktioniert über den Interleukin-6-Weg
- Krasser Aufwand wegen Spezialrezepten, krasser als BTM, es gibt da ein entsprechendes Hysterie-Gesetz

1.8. **Hochdosis.**

- Hochdosis-Melphalan: Typisches Killing - wird nur in Kombination mit autologer SZT gemacht
- die Leute müssen fit sein, sonst überstehen die die 14 Tage nicht, die es dauert bis die Transplantate wieder festwachsen → bekommen extrem häufig eine Pneumonie oder so
- Remission: Osteolysen stabil, zurück geht das nicht mehr

1.9. **Bisphosphonate.**

- machen den Knochen Immun gegen Abbau durch die Klasten, eingebaut werden sie statt des Phosphors
- Nebenwirkung: Kiefernekrose mit Lyse und Bruch nach Zahntentfernung

- 2 Jahre behandlung nötig
- Zähne müssen VORHER gemacht werden
- jeder 20. Patient bekommt das

1.10. **Zusammenfassung.**

- fällt gerne beim Orthopäden auf
- per ganz normaler Gel-Elektrophorese wird das diagnostiziert → billig
- gehört in Fach-Hände