Die Diagnose **Morbus Waldenström** (Waldenström-Makroglobulinämie, WM) wird gestellt, um festzustellen, ob bei einem Patienten eine **seltene, chronische Form des Lymphoms** vorliegt, die eine Überproduktion eines bestimmten Antikörpers (**Immunglobulin M, IgM**) verursacht. Ich erkläre Schritt für Schritt – erst **warum** man sie stellt, dann **wie** man vorgeht:

---

1. Warum wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose wird nötig, wenn ein Arzt den Verdacht hat, dass Symptome oder Laborbefunde auf WM hindeuten. Gründe für diesen Verdacht können sein:

- **Listenpunkt Auffällige Laborwerte**
- Listenpunkt Erhöhtes Gesamtprotein im Blut
- Listenpunkt Deutlich erhöhter IgM-Spiegel
- ListenpunktAbweichungen im Blutbild (z. B. Anämie, niedrige Thrombozyten oder Leukopenie)
- Listenpunkt **Klinische Beschwerden, z. B.:**
- Listenpunkt Müdigkeit, Schwäche (durch Blutarmut)
- Listenpunkt Gewichtsverlust, Nachtschweiß, Fieber
- ListenpunktNeurologische Symptome (z. B. Schwindel, Sehstörungen) durch „Hyperviskosität“ (dickes Blut)
- ListenpunktVergrößerte Lymphknoten, Milz oder Leber
- **Zufallsbefund**
    - ListenpunktWM wird oft zufällig entdeckt, z. B. bei Routine-Bluttests.

Ziel der Diagnose ist es:

- ListenpunktDie Krankheit sicher von anderen Lymphomen oder Plasmazellkrankheiten (z. B. Multiples Myelom) abzugrenzen.
- ListenpunktFrühzeitig Komplikationen (z. B. Blutverdickung, Organvergrößerung) zu erkennen.
- ListenpunktEine Entscheidung zu treffen, ob und wann eine Therapie nötig ist.

---

2. Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose erfordert eine **Kombination aus Blutuntersuchungen, Knochenmarkanalyse und bildgebenden Verfahren:**

Untersuchung Zweck Typischer Befund bei WM

Bluttest: Elektrophorese & Immunfixation Nachweis des monoklonalen IgM-Proteins Monoklonaler IgM-Peak

IgM-Bestimmung Quantifizierung Stark erhöht (oft > 30 g/l)

Blutbild Erkennen von Anämie, Leukopenie, Häufig erniedrigte Werte

```
Thrombozytopenie
```

Viskositätsmessung Bei neurologischen oder Sehstörungen Erhöht

Knochenmarkpunktion Goldstandard: Nachweis der typischen 10–90 % Infiltration möglich

```
Lymphoplasmazellen
```

Bildgebung (Ultraschall, CT) Suche nach vergrößerten Lymphknoten/ Häufig vergrößerte Organe

```
Milz/Leber
```

Genetische Tests (MYD88 Bestätigung & Differenzierung In > 90 % der Fälle positiv **L265P Mutation)**

Kurz gesagt: Die Diagnose Morbus Waldenström wird gestellt, wenn ein Patient **monoklonales IgM** im Blut, **typische Knochenmarkveränderungen** und **passende klinische Symptome** hat – und wenn andere Krankheiten ausgeschlossen wurden.

From:
http://waldiwiki.de/ - **WaldiWiki**

Permanent link:
http://waldiwiki.de/doku.php?id=diagnose&rev=1754850137

Last update: **10.08.2025 20:22**