Medizinisches Wörterbuch Morbus Waldenström

Allgemeine Begriffe

Morbus Waldenström (Waldenström-Makroglobulinämie) Eine seltene Form von Blutkrebs. Bestimmte weiße Blutkörperchen (B-Lymphozyten) wachsen unkontrolliert und bilden große Mengen des Eiweißes IgM.

Lymphom Überbegriff für Krebserkrankungen, die vom Lymphsystem ausgehen. Morbus Waldenström ist eine spezielle Unterform.

Indolent Fachwort für „langsam verlaufend“. Morbus Waldenström gehört zu den indolenten Lymphomen – die Krankheit entwickelt sich über Jahre.

Blutzellen und Eiweiße

B-Lymphozyten Weiße Blutkörperchen, die Antikörper bilden. Bei Morbus Waldenström sind sie krankhaft verändert.

Plasmazellen Spezialisierte B-Lymphozyten, die Antikörper produzieren. Auch sie sind bei der Krankheit beteiligt.

Immunglobuline (Antikörper) Eiweiße, die Infektionen bekämpfen. Es gibt verschiedene Typen: IgG, IgA, IgM usw. Bei Morbus Waldenström ist IgM stark erhöht.

Immunglobulin M (IgM) Der Antikörpertyp, der bei Morbus Waldenström unkontrolliert gebildet wird. Macht das Blut dickflüssiger.

Makroglobulinämie Das Fachwort für die krankhafte Überproduktion von IgM im Blut.

Rote Blutkörperchen (Erythrozyten) Transportieren Sauerstoff. Wenn sie vermindert sind, entsteht Blutarmut (Anämie).

Weiße Blutkörperchen (Leukozyten) Teil des Immunsystems. Bei Morbus Waldenström oft krankhaft verändert.

Blutplättchen (Thrombozyten) Sorgen für die Blutgerinnung. Sind sie zu niedrig, steigt die Blutungsneigung.

Typische Symptome

Anämie (Blutarmut) Müdigkeit, Schwäche, Blässe, Atemnot durch Mangel an roten Blutkörperchen.

Hyperviskosität „Dickflüssiges Blut“ durch zu viel IgM. Führt zu Kopfschmerzen, Schwindel, Sehstörungen, manchmal sogar Durchblutungsproblemen.

Neuropathie Nervenschädigungen, die Kribbeln, Taubheitsgefühle oder Schmerzen in Händen und Füßen auslösen.

Lymphknotenschwellung Vergrößerte Lymphknoten durch die krankhaften Zellen.

Hepatomegalie / Splenomegalie Vergrößerung von Leber (Hepatomegalie) oder Milz (Splenomegalie) durch Zellansammlung.

Infektanfälligkeit Weil gesunde Antikörper fehlen, treten Infekte häufiger oder schwerer auf.

Blutungsneigung Verstärkte Neigung zu blauen Flecken, Nasenbluten oder Zahnfleischbluten bei niedrigen Thrombozyten.

Diagnostik

Knochenmarkbiopsie Gewebeentnahme aus dem Knochenmark, um die Krebszellen direkt unter dem Mikroskop zu sehen.

Immunfixationselektrophorese Labormethode, mit der die Art und Menge der Antikörper (z. B. IgM) bestimmt werden.

Elektrophorese (Serumprotein-Elektrophorese) Ein Test, bei dem Eiweiße aus dem Blut nach Größe und Ladung sortiert werden. So erkennt man „M-Protein“.

M-Protein (Monoklonales Protein) Das krankhafte Eiweiß, das bei Morbus Waldenström im Blut nachweisbar ist.

Blutbild (kleines/großes) Standardtest, der rote und weiße Blutkörperchen sowie Blutplättchen misst.

LDH (Laktatdehydrogenase) Ein Enzym, das als allgemeiner Marker für Zellumsatz dient. Bei Lymphomen manchmal erhöht.

Beta-2-Mikroglobulin Eiweiß, das als Prognosemarker dient. Höhere Werte deuten auf stärkere Krankheitsaktivität hin.

CT / MRT / Ultraschall Bildgebende Verfahren, mit denen Lymphknoten, Leber oder Milz beurteilt werden.

Therapie

Wachsam abwarten („Watch and Wait“) Da die Krankheit oft langsam verläuft, wird nicht sofort behandelt, sondern erst bei Beschwerden.

Chemoimmuntherapie Kombination aus Chemotherapie und Antikörpern (z. B. Rituximab).

Beispiele:

DRC-Schema (Dexamethason, Rituximab, Cyclophosphamid)

BR-Schema (Bendamustin + Rituximab)

Rituximab Antikörper-Medikament, das gezielt B-Lymphozyten angreift.

Bendamustin, Cyclophosphamid, Dexamethason Klassische Chemotherapie-Medikamente.

BTK-Inhibitoren Neue Tablettenmedikamente wie Ibrutinib oder Zanubrutinib. Sie blockieren Signale, die Krebszellen zum Wachsen brauchen.

Plasmapherese Blutwäsche: überschüssiges IgM wird entfernt, um das Blut wieder dünnflüssiger zu machen.

Supportive Therapie Behandlungen, die Symptome lindern, z. B. Bluttransfusionen bei Anämie, Infektprophylaxe mit Impfungen.

Verlauf und Prognose

Remission Rückgang der Krankheit und Verbesserung der Blutwerte. Es gibt komplette und partielle Remissionen.

Rezidiv Rückkehr der Krankheit nach einer erfolgreichen Therapie.

Chronisch Morbus Waldenström ist keine heilbare Krankheit, sondern verläuft lebenslang. Mit modernen Therapien lässt sie sich aber gut kontrollieren.

Prognose Sehr unterschiedlich: Manche Menschen leben jahrzehntelang mit der Erkrankung, andere brauchen frühzeitig Therapie.

Alphabetisches Register

Anämie (Blutarmut)

B-Lymphozyten

Bendamustin, Cyclophosphamid, Dexamethason

Beta-2-Mikroglobulin

Blutbild (kleines/großes)

Blutplättchen (Thrombozyten)

Blutungsneigung

BTK-Inhibitoren

Chemoimmuntherapie

Chronisch

CT / MRT / Ultraschall

Elektrophorese (Serumprotein-Elektrophorese)

Hepatomegalie / Splenomegalie

Hyperviskosität

Immunfixationselektrophorese

Immunglobulin M (IgM)

Immunglobuline (Antikörper)

Indolent

Infektanfälligkeit

Knochenmarkbiopsie

LDH (Laktatdehydrogenase)

Lymphknotenschwellung

Lymphom

M-Protein (Monoklonales Protein)

Makroglobulinämie

Morbus Waldenström (Waldenström-Makroglobulinämie)

Neuropathie

Plasmapherese

Plasmazellen

Prognose

Remission

Rezidiv

Rituximab

Rote Blutkörperchen (Erythrozyten)

Supportive Therapie

Wachsam abwarten („Watch and Wait“)

Weiße Blutkörperchen (Leukozyten)

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

Permanent link:
https://waldiwiki.de/doku.php?id=medizinisches_woerterbuch&rev=1757147264

Last update: **06.09.2025 10:27**