

Fortbildung
Hämatologie/Onkologie im Dialog - Meet the
Expert
Chronisch Myeloische Leukämie

29.11.2023

J. Maib-Aguilar
C. Petroni
M. Nastaly



Fallbeispiel 1 - A.B. ♀*1944

ED 02/2014

Initialstadium: chronische Phase

Blutbild: Leu: 21,6 G/l

Hb: 13,6 g/dl

Thr 524 G/l,

Basophile 0,92 G/l

Zytologie: Thrombozytose, neutrophile und basophile Granulozytose sowie Lymphozytose

Zytogenetik: 46,XX,t(9;22)(q34;q11)

Molekulargenetik: BCR-ABL1

Relevante Nebenfunde:

- Monoklonale B-Zell-Lymphozytose, ED 02/2014



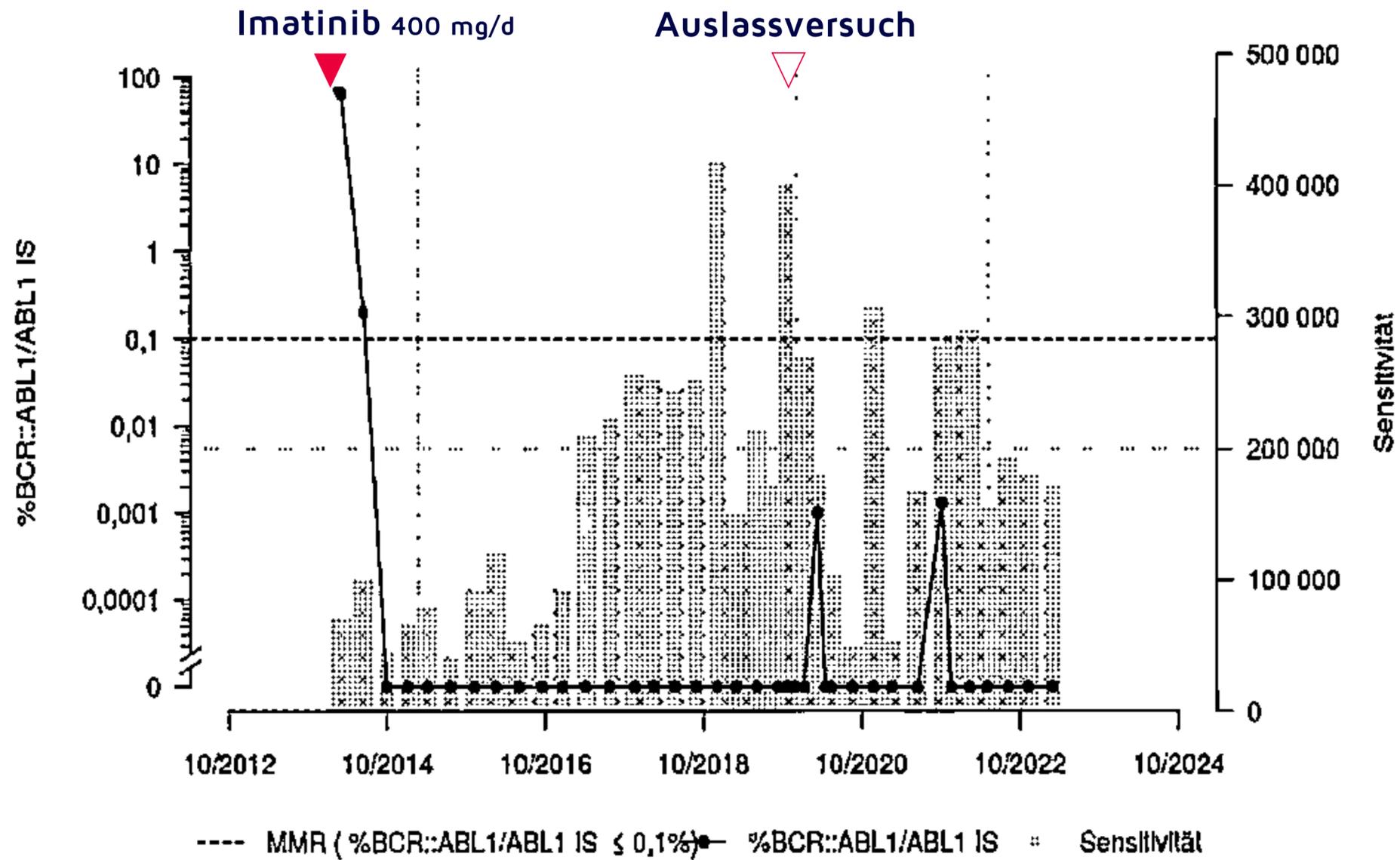
Fallbeispiel 1 - A.B. ♀*1944

Therapie und Verlauf:

03/2014	Imatinib 400 mg/d, UAW: gastrointestinale Symptomatik
07/2014	Gutes molekulares Ansprechen (0,240 %)
10/2014	komplette molekulare Remission MR ^{4,5}
08/2017	Übergang der MBL in eine B-CLL watch & wait
03/2018	MR ⁵
09/2019	Imatinib Auslassversuch
Seitdem	MR ^{4,5} - MR ⁵



Fallbeispiel 1 - A.B. ♀*1944



Start mit Imatinib noch zeitgemäß ?



Fallbeispiel 2 - R.H. ♂*1978

ED 02/2020

Initialstadium: chronische Phase

Blutbild: Leu: 16,5 G/l

Hb: 13,4 g/dl

Thr 534 G/l,

Basophile 1,02 G/l

Zytologie: CML, in chronischer Phase, Anteil myeloischer Blasten 5%

Zytogenetik: 46,XY,t(9;22)(q34;q11)

Molekulargenetik: BCR-ABL1



Fallbeispiel 2 - R.H. ♂*1978

Therapie und Verlauf:

03 - 04/2020 Imatinib 400 mg/d,
Therapieabbruch bei Myopathie

04/2020 Dasatinib 100 mg/d

06/2020 CCyR, MMR (0,025 %)

09/2020 UAW: Myopathie und Hepatopathie
Dasatinib ↓ 70 mg/d

03/2021 MR⁴

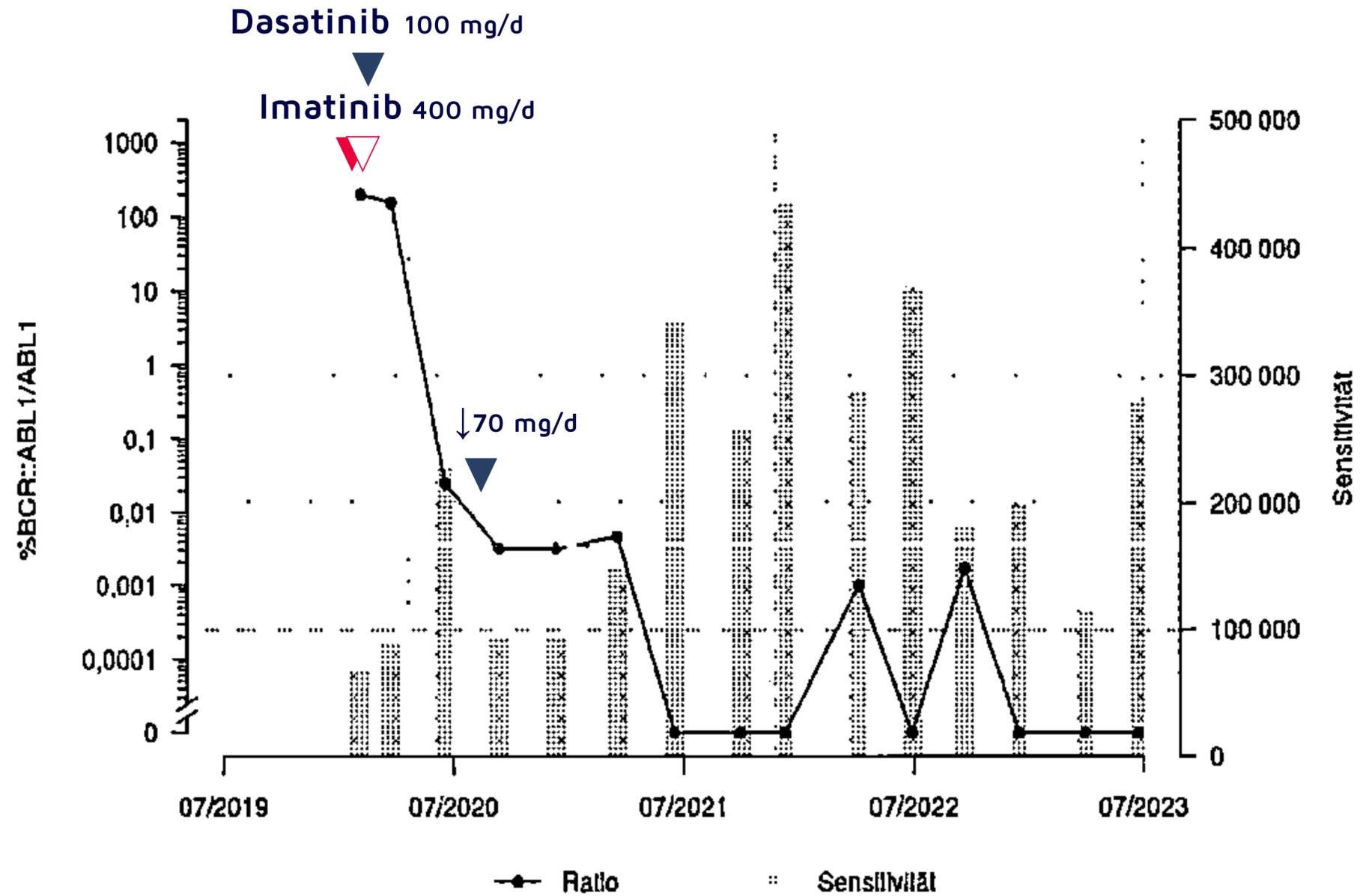
Seit 07/2021 MR^{4,5} - MR⁵, stabile Hämatopoese

10/2023 Wohlbefinden, voll belastbar.
Stabile Hämatopoese. MR⁵

Untersuchung	Wert		Einheit	Referenzbereich
Bilirubin gesamt	0.33		mg/dl	0,00 - 1,20
ASAT/GOT	510	□□	U/l	0 - 50
ALAT/GPT	852	□□	U/l	10 - 50
G-GT	90	□□	U/l	10 - 71
LDH	432	□□	U/l	135 - 225



Fallbeispiel 2 - R.H. ♂*1978



Wann Absetzen ?



Fallbeispiel 3 - A.G. ♀*1961

ED 04/2017

Initialstadium: chronische Phase

Blutbild: Leu: 188,8 G/l

Hb: 11,4 g/dl

Thr: 149 G/l,

Basophile: 6,94 G/l

Zytologie: CML, in chronischer Phase, 100% der Markraumfläche betroffen, keine Blasten

Zytogenetik: 45,X-X,t(9;22)(q34;q11)

Molekulargenetik: BCR-ABL1



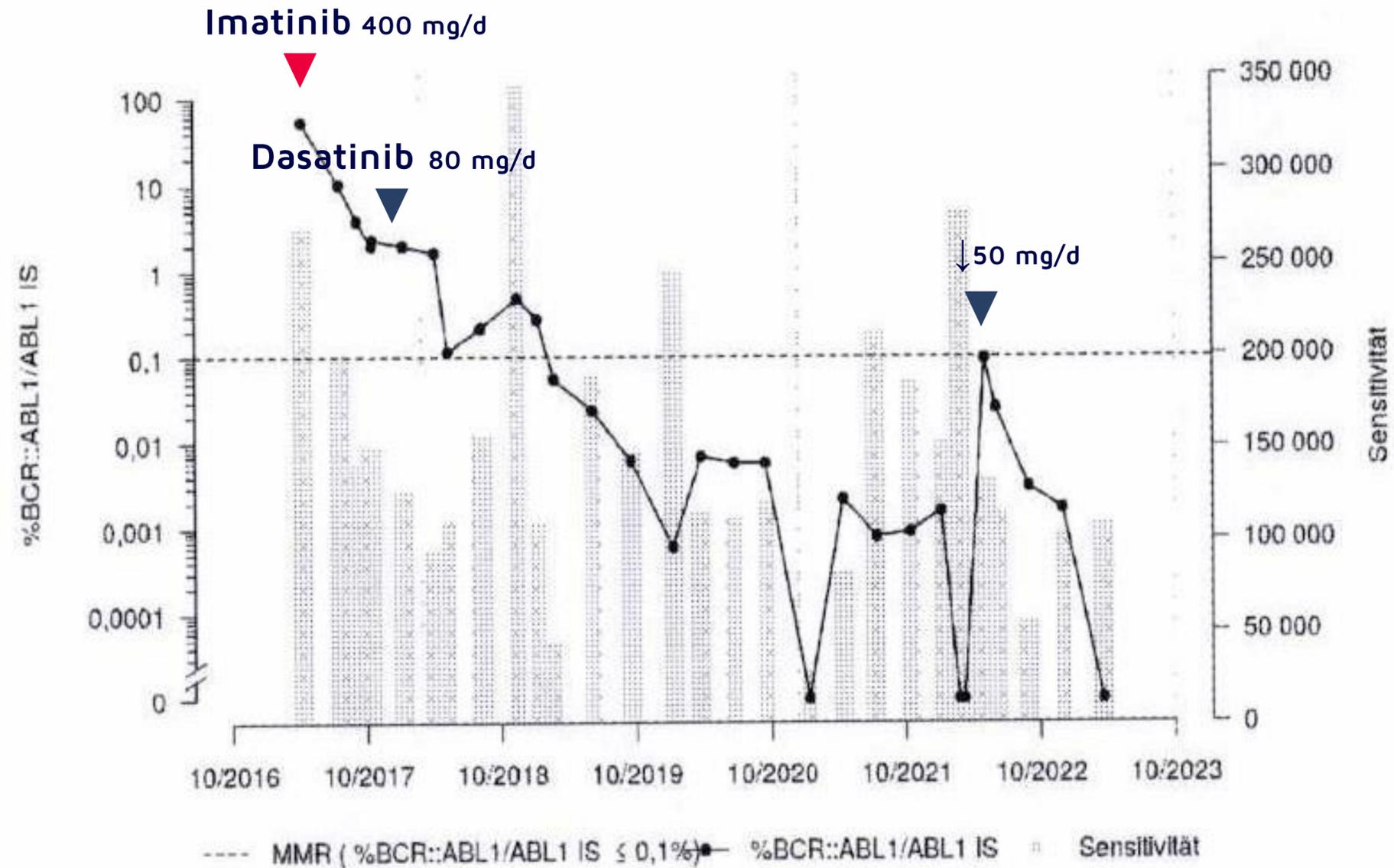
Fallbeispiel 3 - A.G. ♀*1961

Therapie und Verlauf:

04/2017	Imatinib 400 mg/d
08/2017	CHR, PCyR, <u>Ø MMR (BCR/ABL1 10,255 %)</u>
11/2018	Dasatinib 80 mg/d
02/2019	MMR (BCR/ABL1 0,056 %)
01/2020	MR ⁴ - MR ⁵
10/2021	Pause: Therapierefraktärer Pleuraerguss re.
05/2022	stabile Hämatopoese, <u>MMR (BCR/ABL1 0,1 %)</u> ↓ Dasatinib 50 mg/d
Ab 10/2022	MR ⁴ - MR ⁵



Fallbeispiel 3 - A.G. ♀*1961



50mg Dasatinib ausreichend oder Wechsel ?

Fallbeispiel 4 - H.S ♂*1934

ED 03/2014

Initialstadium: chronische Phase

Blutbild: Leu: 36,9 G/l

Hb: 13,2 g/dl

Thr 229 G/l,

Basophile 2,1 G/l

Zytologie: Linksverschiebung bis zum myeloischen Blasten mit leichter Basophilie

Zytogenetik: 46,XY,t(9;22)(q34;q11); 45,X-Y; 46,XY

Molekulargenetik: BCR-ABL1

Relevante Nebendiagnosen:

- Z. n. Nierenzellkarzinom rechts, 2003 - Organerhaltende Tumorresektion
- Nierenzellkarzinom links ED 03/14



Fallbeispiel 4 - H.S ♂*1934

Therapie und Verlauf:

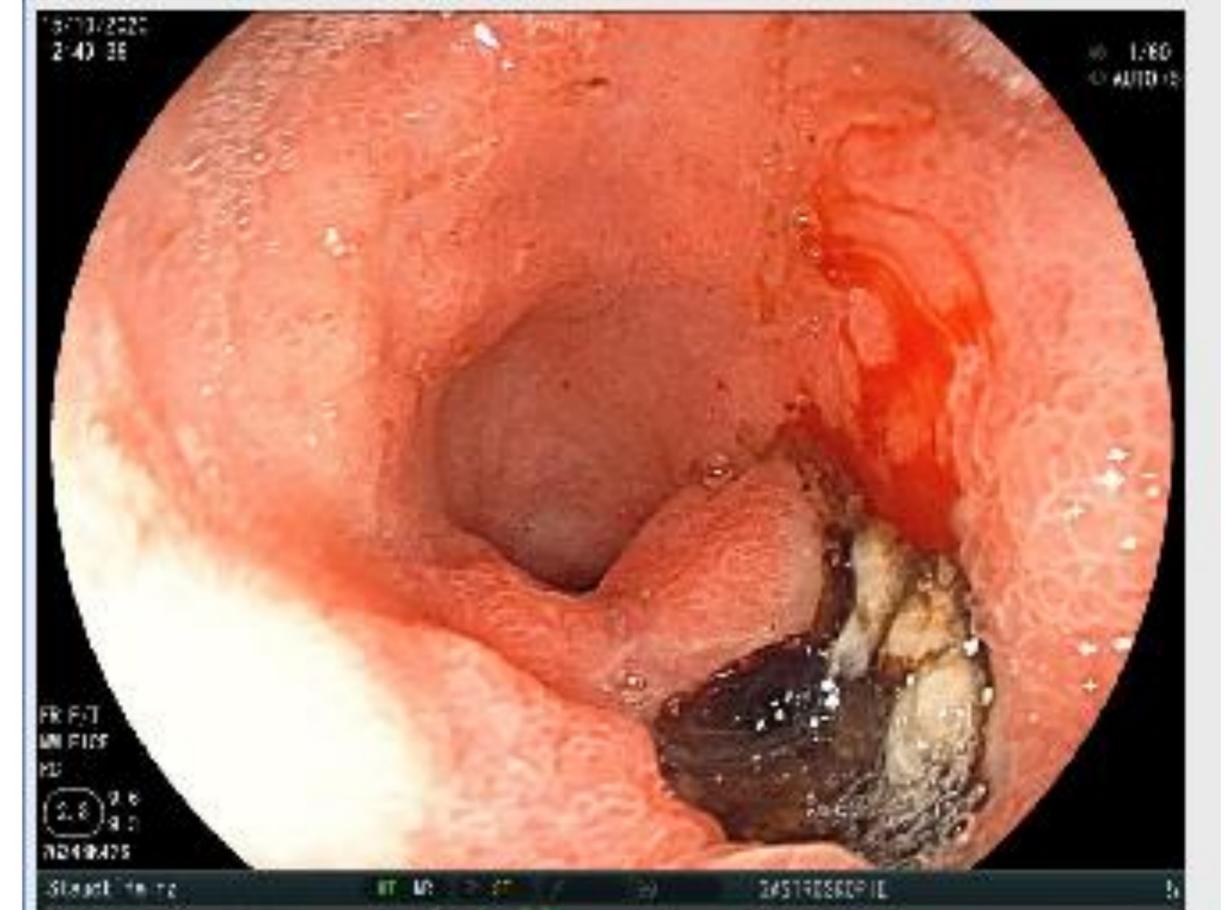
03/2014	Zytoreduktion mit Hydroxyurea
03-06/2014	Imatinib 400 mg/d
06/2014	CHR, Ø CyR, Ø MMR Dasatinib 100 mg/d
12/2014	CCyR
03/2015	C. diff Enterokolitis mit Vancomycin p.o. CMV-Kolitis mit Valganciclovir 14 d
05/2015	Abbruch: AZ↓, Diarrhoe, refraktäre Pleuraergüsse
06/2015	Bosutinib 500 mg/d
09/2015	CCyR, MMR
03/2017 – 09/2022	MR ⁴ – MR ⁵



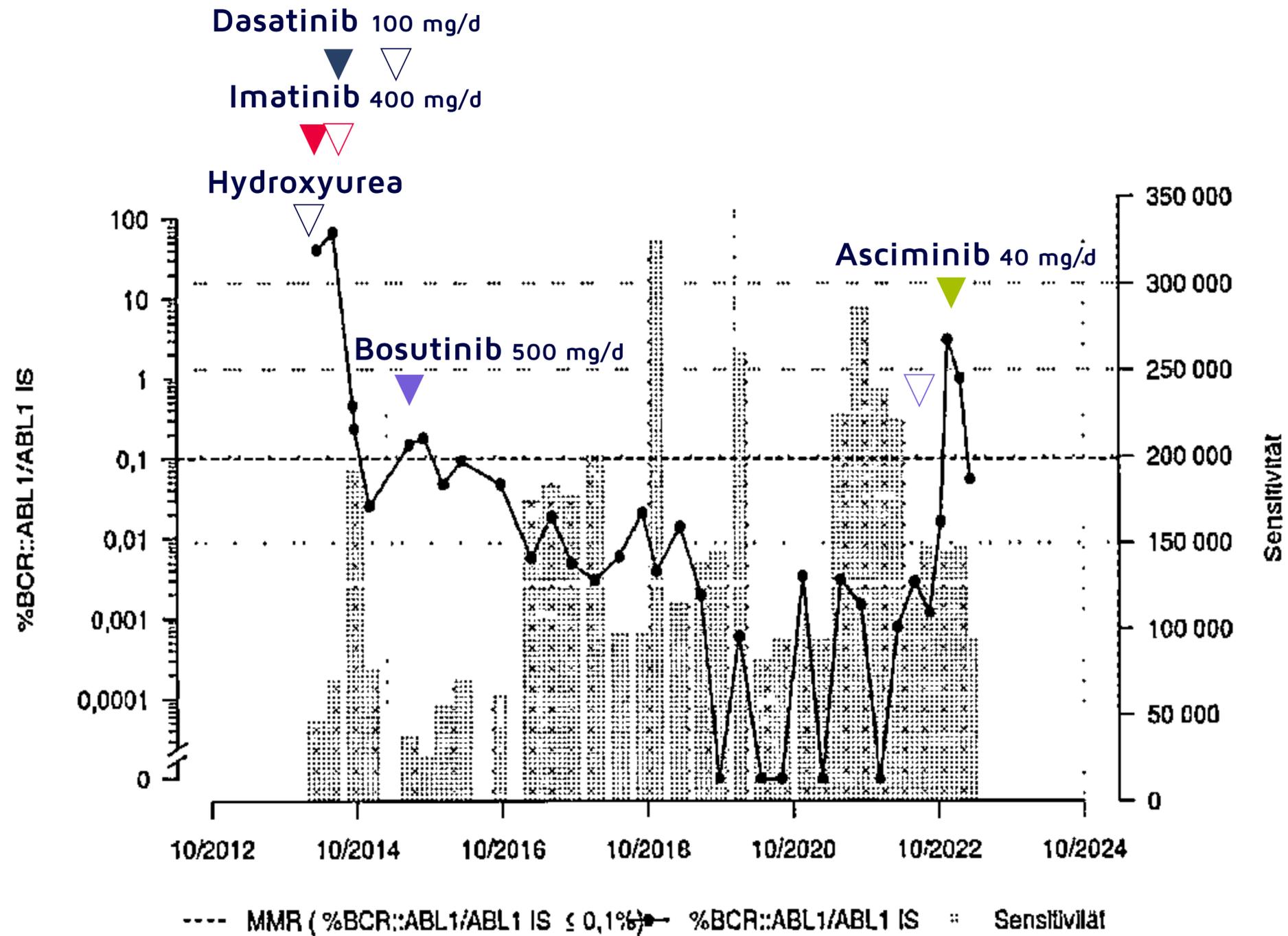
Fallbeispiel 4 - H.S ♂*1934

Therapie und Verlauf:

10/2020	obere GI Blutung bei Typ B Gastritis (mit H.p. Eradikation)
09/2022	Bosutinib beendet UAW: chron. abdominelle Beschwerden
11/2022	Verlust der molekularen Remission
Seit 12/2022	Asciminib
03/2023	stabile Hämatopoese, MR ⁴



Fallbeispiel 4 - H.S ♂*1934



Asciminib
 wann einsetzen ?



Fallbeispiel 5 - M.K. ♂*1983

ED 12/2015

Initialstadium: chronische Phase

Blutbild: Leu: 96,5 G/l

Hb: 11,4 g/dl

Thr 281 G/l,

Basophile 4,63 G/l

Zytologie: ausgeprägte Granulozytose mit Vermehrung der myeloischen Vorstufen

Zytogenetik: 46,XY,t(9;22)(q34;q11)

Molekulargenetik: BCR-ABL1

Relevante Information: Pat. ist Zeuge Jehovas



Fallbeispiel 5 - M.K. ♂*1983

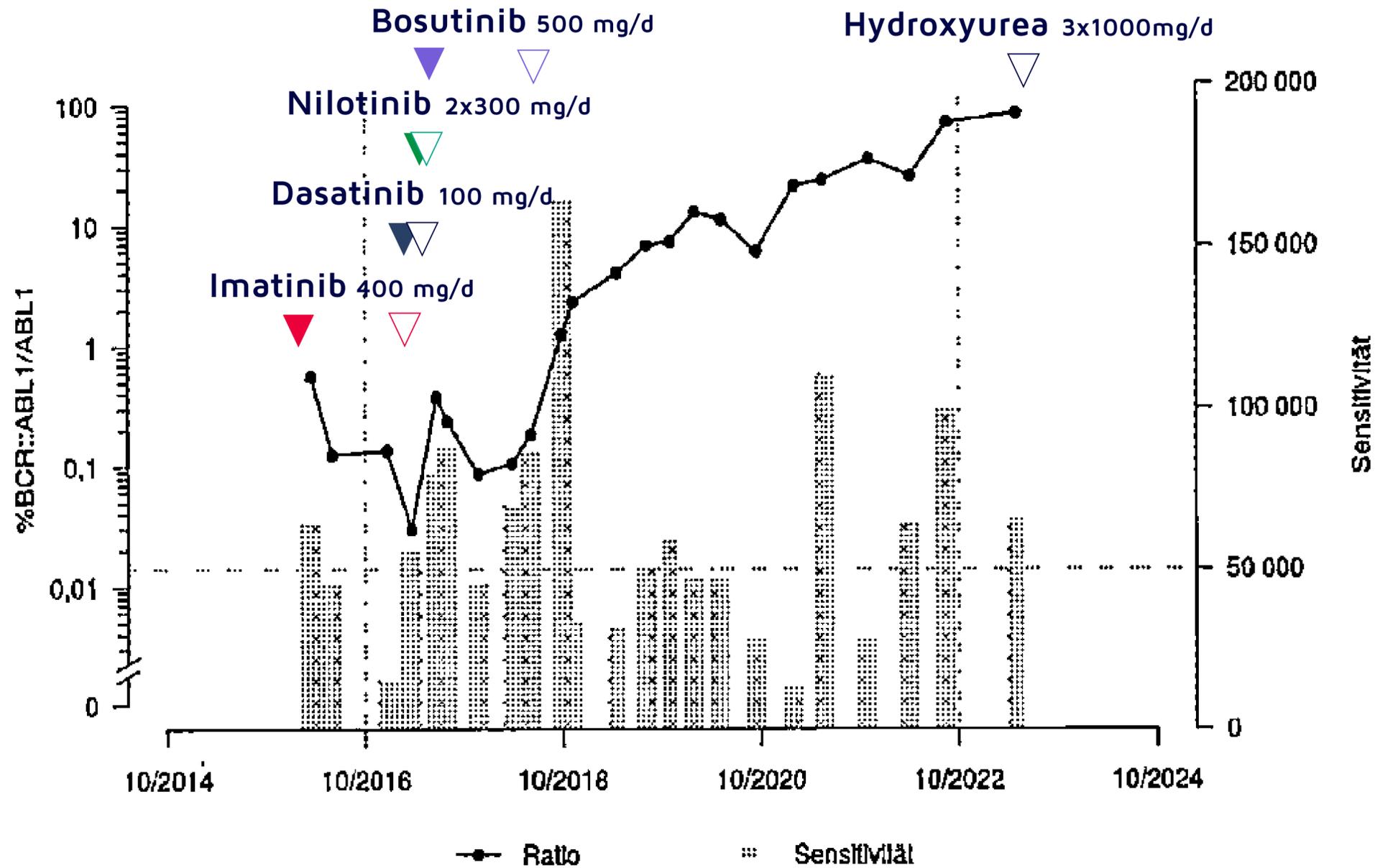
Therapie und Verlauf:

12/2015	Imatinib 400 mg/d,
06/2016	CHR, PCyR, (↓BCR-ABL1 Qu. 0,126)
11/2016	PCyR, Ø komplette MR
03/2017	Ø komplette MR, UAW: AZ↓, Fatigue
	Dasatinib 100 mg/d
	Abbruch bei subj. Unverträglichkeit
07/2017	Nilotinib 2x300 mg/d
	Abbruch bei Hepatotoxizität
08/2017	Bosutinib 500 mg/d
09/2018	Abbruch bei subj. Unverträglichkeit
Ab 11/2018	PD mit stabiler Hämatopoese, ↑BCR-ABL1 2,35%, ↑ Tendenz
10/2023	Hydroxyurea 3x1000mg/d

Leukozyten	101.83	↑	G/l
Erythrozyten	4.29	↓	T/l
Hämoglobin	10.90	↓	g/dl
Hämatokrit	34.3	↓	%
MCV	80.0		fl
MCH	25.4	↓	pg
MCHC	31.8	↓	g/dl
Thrombozyten	640	↑	G/l
Normoblasten abs.	1.68	↑	G/l
Neutrophile abs.	35.96	↑	G/l
Lymphozyten abs.	11.31	↑	G/l
Eosinophile abs.	3.96	↑	G/l
Basophile abs.	10.20	↑	G/l
Monozyten abs.	18.42	↑	G/l
IG abs.	21.98	↑	G/l



Fallbeispiel 5 - M.K. ♂*1983



manchmal können wir
nichts machen 😞



Fallbeispiel 6 - C.M. ♀*1990

ED 03/2022

Initialstadium: chronische Phase

Blutbild: Leu: 267 G/l

Hb: 8,9 g/dl

Thr 971 G/l,

Basophile 13,2 G/l

Zytologie: linksverschobene, deutlich gesteigerte Granulopoese mit Eosinophilie und Basophile.

Blasten 5,5%

Zytogenetik: 46,XX,t(9;22)(q34;q11); 46,XX

Molekulargenetik: BCR-ABL1

Score: EUTOS 39 (low risk: ØCyR = 0,15%/18 Monate)

Relevante Nebenergebnisse: Pat. hat Kinderwunsch



Fallbeispiel 6 - C.M. ♀*1990

Therapie und Verlauf:

03-04/2022 Zytoreduktion mit Hydroxycarbamid

04/2022 Imatinib 400 mg/d>
Nilotinib 2x300 mg/d

11/2022 Blastenkrise, ↑BCR-ABL
Hyperfibrinolyse, Lumbago, Schwindel
Dasatinib 140 mg/d

12/2022 Blastenpersistenz
Induktion mit 7+3 Protokoll

01/2023 UAW: relevante Blutung/Hyperménorrhoe
Therapiepause
OCP, Misoprostol, Progesteron, Zoladex

02/2023 BCR-ABL1, p.Y253H Mutation (100%); NPM1 Mutation, WT1 Mutation

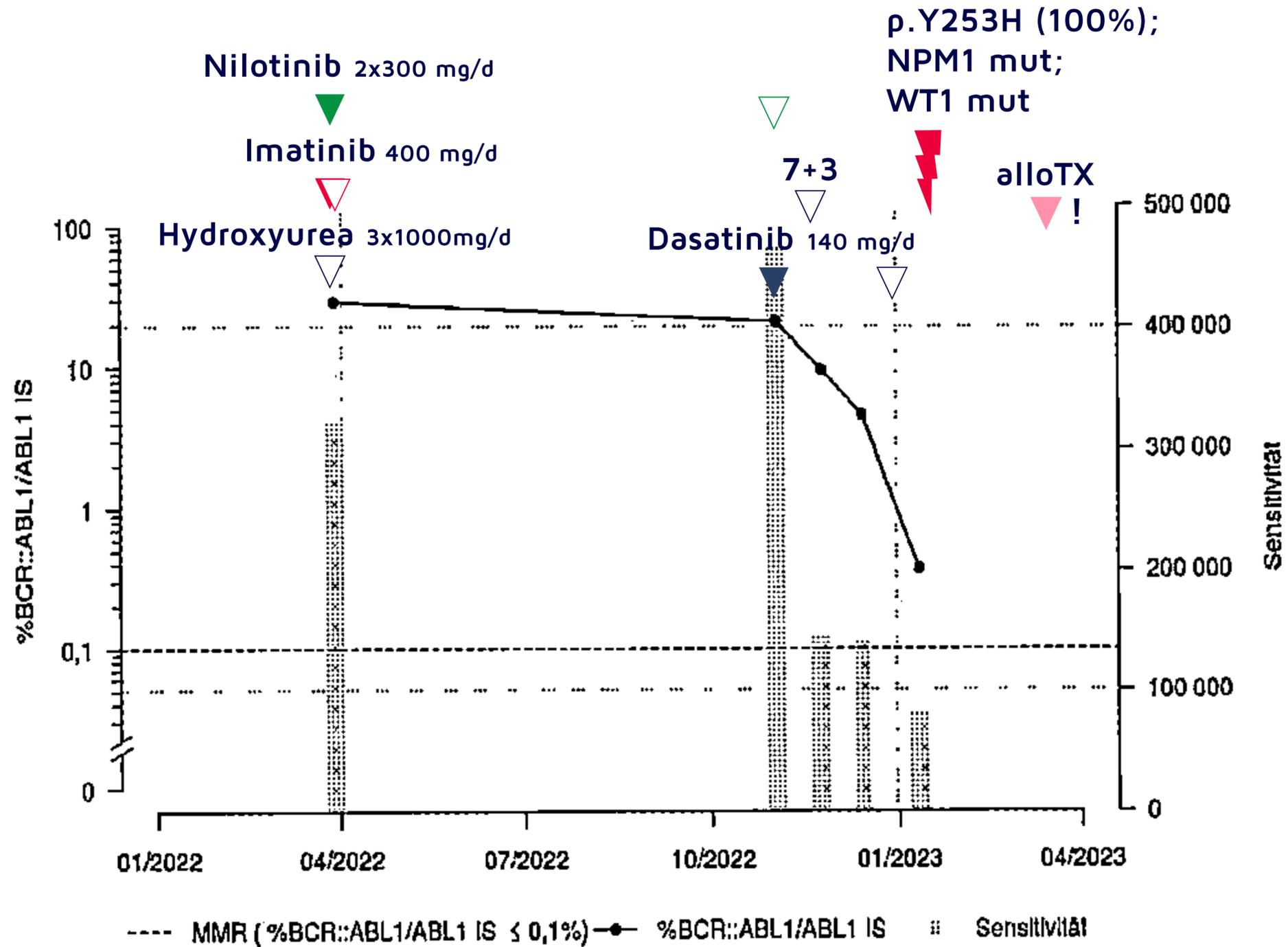
03/2023 allo-STZ-Transplantation (UKB)

Quick	67	↓	%
INR	1.2		
APTT	23.1		sec
Fibrinogen	141	↓	mg/dl
D-Dimer	32.53	↑	µg/ml

Leukozyten	0.64	↓	G/l
Hämoglobin	4.70	↓	g/dl
Ret-Messung empfohlen			
Thrombozyten	100	↓	G/l



Fallbeispiel 6 - C.M. ♀*1990



Anderer Start der Therapie ?





CIÖ Bonn
Centrum für Integrierte Onkologie

Aus Liebe zum Leben