

# Das Diffus großzellige B-Zell-Lymphom (DLBCL)

Hämatologie/Onkologie im Dialog –  
Meet the Expert

04.09.2024

Dr. Wenz



**CIÖ Bonn**  
Centrum für Integrierte Onkologie



# Fallvorstellung

## 69-jährige Patientin

Gewichtsabnahme von 10 kg in 2 Monaten

Sonographisch vergrößerter Lymphknoten links supraklavikulär

## Histologie + Referenzhistologie

Klassisches lymphozytenreiches Hodgkin-Lymphom

## PET-CT

Zervikaler und mediastinaler Befall, V.a. Milzbefall



# Fallvorstellung

## Therapie und Verlauf:

|              |                                                                                                                                                                 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 03 - 04/2019 | <b>2 Zyklen Chemotherapie nach ABVD- Protokoll</b>                                                                                                              |
| 04/2019      | PET-CT ohne Tumoraktivität                                                                                                                                      |
| 05 - 08/2019 | <b>4 Zyklen nach AVD- Protokoll</b>                                                                                                                             |
| 09/2020      | ↑↑ Lymphadenopathie<br>(Milzbefall, Lymphadenopathie links cervical/ claviculär, coeliacal)<br>Bei AZ Minderung / Immobilität zunächst keine erneute Histologie |
| 09 - 11/2020 | <b>Immuntherapie mit Nivolumab, Etoposid, Prednisolon</b>                                                                                                       |
| [...]        |                                                                                                                                                                 |



# Fallvorstellung

## Therapie und Verlauf:

[...]

11/2020 (Referenz-)Histologie: Diffus-großzelliges B-Zell-Lymphom (zentroblastische Variante) vom Keimzentrumstyp  
=> DLBCL, Stadium IV A nach Ann-Arbor, IPI: 3

11+12/2020 **2 Zyklen R-Gem-Ox**

01/2021 **2 Zyklen R-DHAP**

02/2021 **Hochdosis-Therapie + autologe Stammzelltransplantation**

[...]



# Fallvorstellung

## Therapie und Verlauf:

[...]

04/2021

Rezidiv: Lymphknotenbefall im Oberbauch bzw. retroperitoneal

04/2021

Weitere immunzytologische Zuordnung in der vorliegenden Probe nicht gelungen (Path. Uni Köln, Prof. Büttner)

05 - 09/2021

**6 Zyklen Rezidivtherapie Polatumab Vedotin, Rituximab, Bendamustin**

seit 10/2021

**Erhaltungstherapie mit Polatumab Vedotin, inzwischen q8w**

Wiederholte PET-CTs: Keine Tumoraktivität



# Fallvorstellung

## Aktueller klinischer Befund:

Zuletzt leichtes Ziehen + Kribbeln im Bereich der oberen HWS

Zunehmende neuropathische Schmerzen + Gleichgewichtstörungen

## PET-CT:

Beginnende Anreicherung HWK2/3 links, sonst unauffällig

=> Unklarer Befund im Bereich der HWS, OP geplant



# Fragen zur Diskussion

- Wie lange Fortsetzung der Erhaltungstherapie?
- Therapieumstellung?



# Vielen Dank



**CIÖ Bonn**  
Centrum für Integrierte Onkologie

Aus Liebe zum Leben