

Leben mit chronischer lymphatischer Leukämie

Positiv in die Zukunft blicken mit CLL-Diagnose

Johnson&Johnson

Mit Patient:innen für Patient:innen

Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen die Gesundheit und die Lebensqualität von Patient:innen und ihren Angehörigen. Dafür jeden Tag unser Bestes zu geben, ist zentraler Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie und unser Anspruch an uns selbst. Deshalb geht unser Engagement weit über die Erforschung innovativer Medikamente hinaus und wir entwickeln Informations-, Fortbildungs- und Hilfsangebote sowie Serviceleistungen für Patient:innen und Angehörige. Mit der Erfahrung aus über 30 Jahren arbeiten wir daran, dass Krebs nicht nur behandelbar, sondern heilbar wird.

Bis hier. Und weiter.

Jeder Krebs ist anders. Denn jeder Mensch ist anders. Wir machen Fortschritte, damit Betroffene die großen und kleinen Momente im Leben wieder genießen können. In der Onkologie haben wir schon viel erreicht. Menschen mit Krebs überleben heute dank moderner Therapien oft länger. Doch Leben ist mehr als Überleben. Leben braucht Perspektiven und Qualität.

Unser Anspruch ist Leben.

Liebe Patientin, lieber Patient,

Das Leben mit der Diagnose „chronische lymphatische Leukämie (CLL)“ möglichst wie gewohnt weiterführen – dabei möchten wir Sie und Ihre Angehörigen unterstützen.

Die CLL besser zu verstehen, kann Ihnen dabei helfen, einen eigenen Umgang mit der Erkrankung zu finden. Daher möchten wir Ihnen mit dieser Broschüre die wichtigsten Informationen rund um die CLL vermitteln: Neben dem Krankheitsbild erklären wir, wie es nach der Diagnose weitergeht und welche Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Zudem erhalten Sie Anregungen für den Umgang mit den kleinen und großen Herausforderungen, die die Erkrankung im Alltag mit sich bringt.

Diese Broschüre kann und möchte das Gespräch mit Ihrem Behandlungsteam nicht ersetzen. Wenden Sie sich bitte bei allen Fragen an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Unsere Checkliste mit wichtigen Fragen am Ende dieser Broschüre kann Sie dabei unterstützen, Ihre Gedanken zu sortieren und sich auf das Gespräch vorzubereiten.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihr Onkologie-Team

Johnson&Johnson

Inhaltsverzeichnis

Wie können Sie die QR-Codes nutzen? 6

Das Wichtigste in Kürze 7

CLL verstehen – Was passiert im Körper? 8
Das blutbildende System 10
Das lymphatische System 14
Was passiert bei CLL im Körper? 16
Ursachen der CLL 18
Wie häufig ist CLL? 19

CLL-Diagnose – Was nun? 20
Welche Symptome können auftreten? 22
Welche Untersuchungen werden durchgeführt? 26
Einteilung der Krankheitsstadien 30
Gedanken nach der Diagnose 32

CLL-Therapie – Welche Optionen habe ich? 34
Welche gängigen Behandlungsmöglichkeiten gibt es aktuell? 36
Welche Nebenwirkungen können auftreten? 43
Gedanken zur Therapieentscheidung und im Verlauf 44
Wie geht es nach dem Behandlungsbeginn weiter? 46
Prognose: den Krankheitsverlauf abschätzen 48

Leben mit CLL – Was tut mir jetzt gut? 50
Herausforderungen im Alltag 52

Checkliste: Fragen an Ihr Behandlungsteam 58

Weitere Fragen und Notizen 60

Hilfreiche Adressen und Anlaufstellen 61

Wie können Sie die QR-Codes nutzen?

In dieser Broschüre verweisen wir mithilfe von QR-Codes auf weiterführende Informationen auf unserer Webseite **www.meinkrebsratgeber.de**

Option I

01 Öffnen Sie die Kamera-App und halten Sie das Gerät so, dass der QR-Code im Sucher der Kamera-App angezeigt wird.

02 Das Gerät zeigt eine Mitteilung an. Wenn Sie darauf tippen, öffnet sich der Link hinter dem QR-Code und Sie gelangen zur Webseite.

Option II

01 Bei einigen Geräten müssen Sie zunächst einen QR-Code-Scanner aus dem App Store bzw. Google Play Store installieren.

02 Öffnen Sie dann den Scanner und halten Sie das Gerät so, dass der QR-Code über die Kamera im Sucher des Scanners angezeigt wird.

03 Der Link hinter dem QR-Code öffnet sich und Sie gelangen zur Webseite.

Das Wichtigste in Kürze

Die chronische lymphatische Leukämie (CLL) ist die häufigste Form der Leukämie in Deutschland. Leukämie ist der Oberbegriff für verschiedene Krebserkrankungen des blutbildenden Systems und ist auch unter dem Begriff „Blutkrebs“ bekannt. Diese Erkrankungen haben gemeinsam, dass sich die weißen Blutkörperchen (Leukozyten) unkontrolliert vermehren. Bei der CLL betrifft die unkontrollierte Vermehrung bestimmte Leukozyten, die B-Lymphozyten.

Die CLL schreitet über viele Jahre meist nur langsam fort und verursacht zu Beginn häufig keine oder nur leichte Symptome. Viele Betroffene benötigen daher nach der Diagnose zunächst keine Therapie. Die CLL ist nicht heilbar, lässt sich aber mit verschiedenen Behandlungen gut kontrollieren. Die meisten Betroffenen können trotz ihrer Erkrankung viele Jahre ihr Leben wie gewohnt führen.

> *Informationen über die Erkrankung haben mir geholfen, neue Zuversicht zu entwickeln.*
>
> **Marianne, 74 Jahre**

CLL verstehen – Was passiert im Körper?

8–19

Das Verständnis der eigenen Erkrankung kann Ihnen helfen, diese zu verarbeiten und einen eigenen Umgang zu finden.



Die CLL ist eine Erkrankung des Blutes, bei der die Bildung bestimmter Blutzellen gestört ist. Für ein besseres Verständnis der Erkrankung ist es hilfreich zu verstehen, wie die gesunde Blutbildung funktioniert.

Das blutbildende System

Das Blut und seine Bestandteile haben lebenswichtige Aufgaben in unserem Körper: Es dient u. a. der Versorgung der Körperzellen mit Sauerstoff und Nährstoffen, dem Abtransport von Abbauprodukten zu den Ausscheidungsorganen sowie dem Transport von Botenstoffen wie Hormonen. Zudem enthält es Bestandteile, die uns vor Krankheitserregern schützen, sowie Komponenten, die das Blut bei Verletzungen gerinnen lassen und Wunden verschließen.

Um diese vielfältigen Funktionen erfüllen zu können, enthält das Blut verschiedene Arten von Blutzellen. Diese entstehen aus sogenannten Stammzellen im Knochenmark.

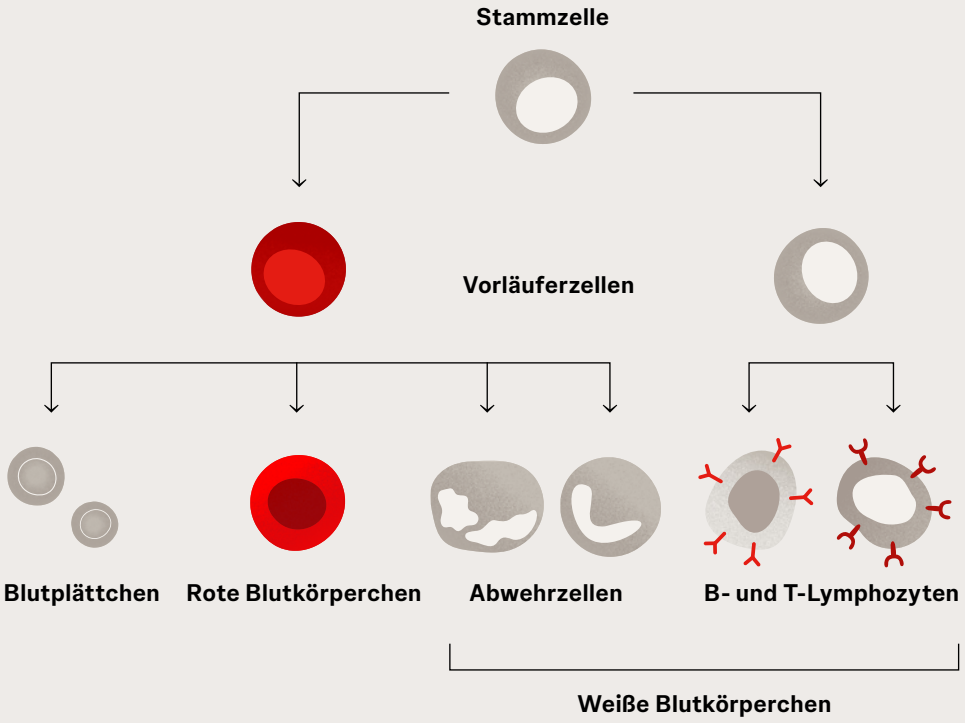
„Die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen meines Blutes geben mir Sicherheit.“

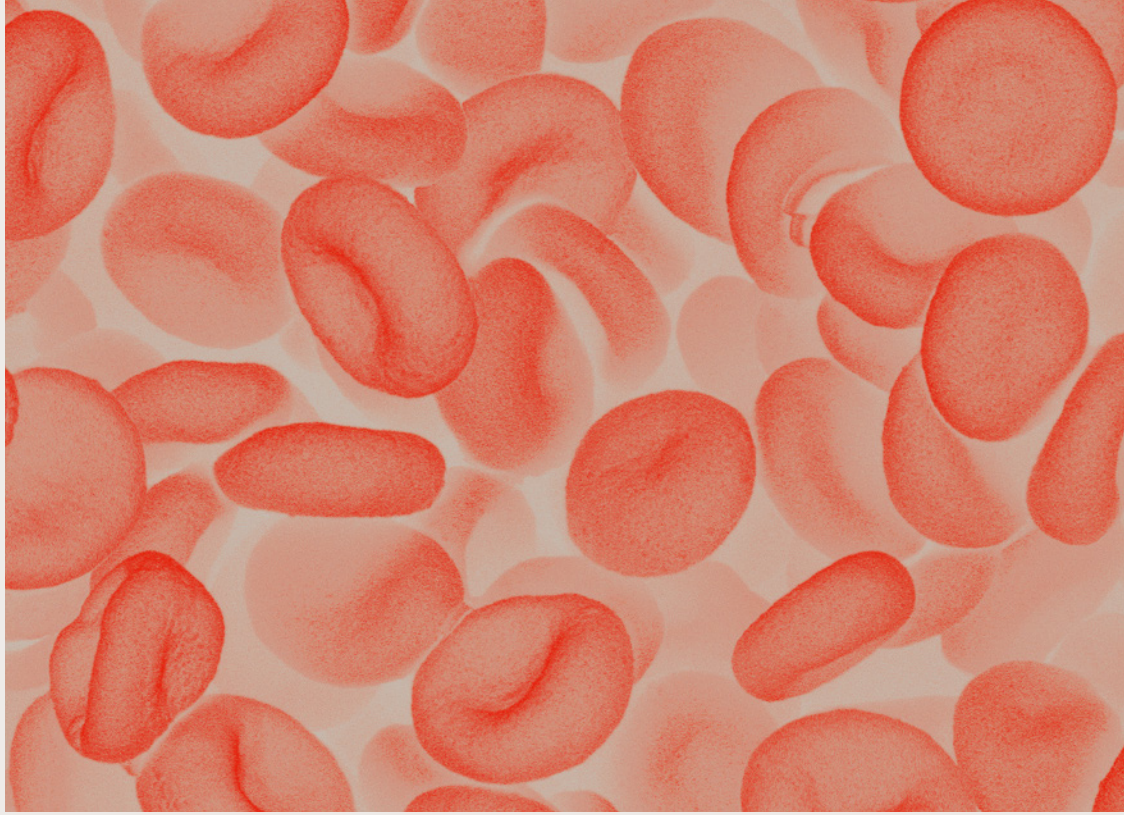
Petra, 67 Jahre



Blutbildung und Funktionen der verschiedenen Blutzellen

Bei der Blutbildung (Hämatopoese) teilen sich zunächst die Stammzellen im Knochenmark, entwickeln sich zu Vorläuferzellen und reifen dann zu den unterschiedlichen Blutzellen heran.





01 Rote Blutkörperchen

Die roten Blutkörperchen (Erythrozyten) transportieren Sauerstoff aus der Lunge zu den Körperzellen. Kohlendioxid (CO_2), das als Abfallprodukt im Körper entsteht, transportieren sie von den Körperzellen zur Lunge.

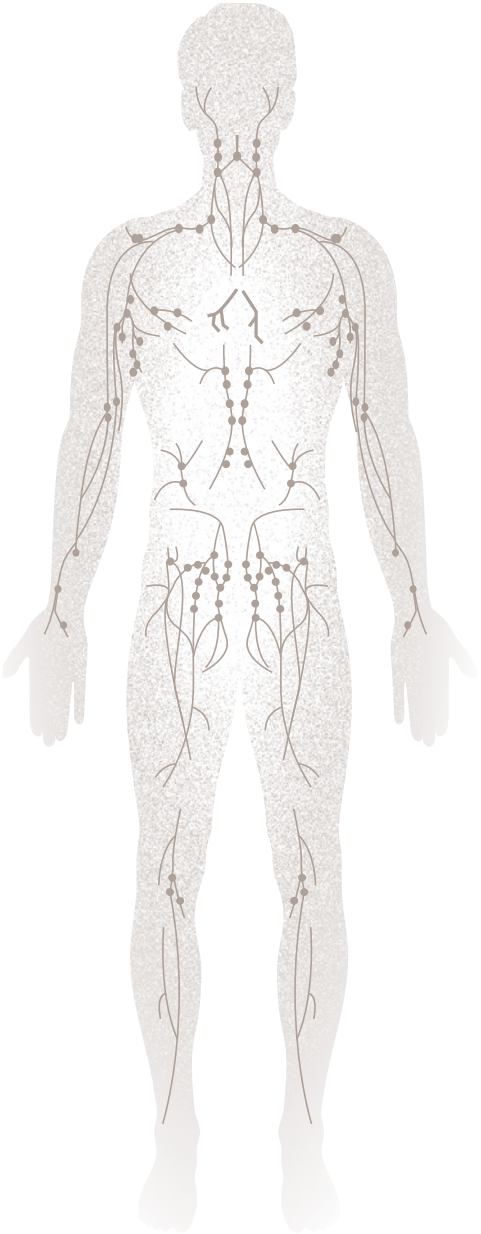
02 Blutplättchen

Die Blutplättchen (Thrombozyten) sorgen für die Gerinnung des Bluts und das Heilen von Wunden.

03 Lymphozyten

Die weißen Blutkörperchen (Leukozyten) gehören zu unserem Immunsystem. Ein wichtiger Bestandteil davon sind u. a. die B- und T-Lymphozyten. Sie schützen uns gemeinsam mit weiteren Abwehrzellen vor Krankheitserregern, schädlichen Stoffen und Krebszellen.

Das lymphatische System



In engem Kontakt zu dem blutbildenden System steht das lymphatische System. Dieses besteht aus den Lymphgefäßen, die unseren ganzen Körper durchziehen, und den sogenannten lymphatischen Organen. Dazu gehören beispielsweise die Lymphknoten, die Milz, die Rachenmandeln und die Thymusdrüse. Die lymphatischen Organe sind über die Lymphgefäße miteinander verbunden.

Durch die Lymphgefäße fließt Gewebewasser, das als Lymphe bezeichnet wird. Die Lymphknoten, die sich über unseren ganzen Körper verteilen, filtern Krankheitserreger und krankhafte Zellen aus der Lymphe. Die zahlreich in der Lymphe enthaltenen Lymphozyten zerstören die herausgefilterten Zellen und Erreger. Das lymphatische System ist damit Bestandteil des Immunsystems.

Die Lymphe

Täglich bildet der Körper zwei bis drei Liter Lymphe. Neben der Immunabwehr dient sie dem Transport von Abfallstoffen und der Entwässerung von Geweben.

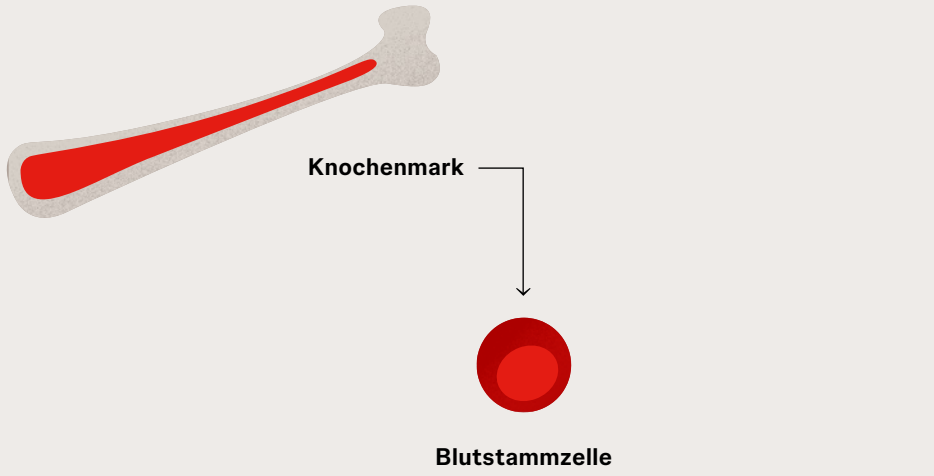
Was passiert bei CLL im Körper?

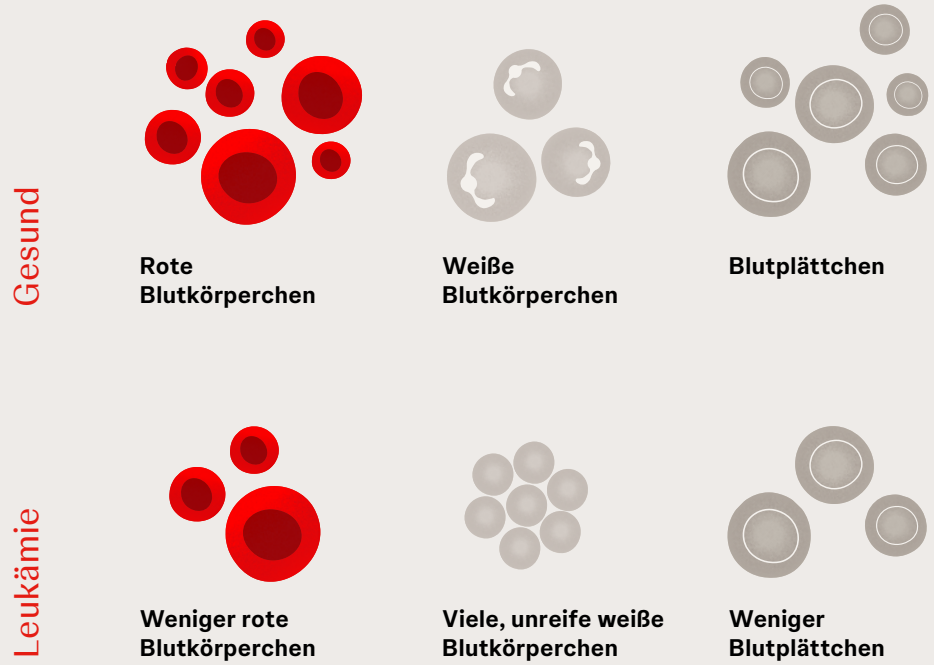
Bei einer Krebserkrankung vermehren sich bestimmte entartete Zellen unkontrolliert. Bei der CLL betrifft diese unkontrollierte Vermehrung die B-Lymphozyten. Diese entarteten B-Lymphozyten sind fehlerhaft und können ihre Funktion – wie z. B. die Abwehr von Krankheitserregern durch die Produktion von Antikörpern – nicht mehr erfüllen. Aus diesem Grund sind Betroffene anfälliger für Infektionen. Zudem sammeln sie sich mit der Zeit im Blut oder Knochenmark an und verdrängen die gesunden Blutzellen, sodass auch diese ihre wichtigen Aufgaben nicht mehr erfüllen können.

Entartete B-Lymphozyten bezeichnet man auch als bösartige oder maligne B-Zellen.

Die Krebszellen können sich auch im lymphatischen System ansammeln und so z. B. zu vergrößert tastbaren Lymphknoten/Lymphknotenpaketen oder einer vergrößerten Milz oder Leber führen. Dadurch können mögliche Symptome, wie z. B. lokale Druckschmerzhaftigkeit und/oder Schmerzen im Oberbauch auftreten.

Entstehung von Leukämie





Ursachen der CLL

Krebserkrankungen entstehen durch Veränderungen im Erbgut, sogenannte Mutationen, die zu einer unkontrollierten Vermehrung von Zellen führen. Bei der CLL ist das Erbgut der B-Lymphozyten verändert. Die Ursache für diese Mutationen ist bisher nicht genau bekannt. Ein Risikofaktor für die Entstehung der CLL könnte der Kontakt zu bestimmten Chemikalien sein. Beispielsweise kann das berufsbedingte Arbeiten mit Benzol zur Ausbildung einer CLL führen, weshalb sie in diesen Fällen auch als Berufskrankheit anerkannt ist. Das Risiko, an CLL zu erkranken ist ebenfalls erhöht, wenn ein Verwandter ersten Grades bereits erkrankt ist. Wirksame Methoden zur Vorbeugung einer CLL sind derzeit noch nicht bekannt.[1]

Non-Hodgkin-Lymphom
ist ein Sammelbegriff für verschiedenartige Krebserkrankungen des Blutes und des lymphatischen Systems, zu denen auch die CLL gehört. Daher ist es ratsam, in Gesprächen über Ihre Erkrankung immer „CLL“ zu verwenden. Dann wissen Ihre Gesprächspartner:innen ganz genau, welche Erkrankung bei Ihnen vorliegt und können Sie besser unterstützen.

Wie häufig ist CLL?

Etwa **5.200**
Menschen erkranken jährlich an CLL in Deutschland[2]

Das mediane Erkrankungsalter liegt bei
70 Jahren[1]

Die CLL ist in den westlichen Ländern die häufigste Form von Blutkrebserkrankungen. Sie tritt vorwiegend im höheren Lebensalter auf und Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen.[1]

CLL-Diagnose – Was nun?

20–33

Da die CLL zunächst oft keine Beschwerden verursacht, wird sie häufig zufällig entdeckt. Mit verschiedenen Untersuchungen kann eine sichere Diagnose gestellt werden.



Gerade zu Beginn verursacht eine CLL nicht immer spürbare Symptome. Schreitet die Erkrankung voran, können sich die entarteten B-Lymphozyten immer weiter ausbreiten und die normale Blutbildung stören.

Welche Symptome können auftreten?

Folgende Symptome können sich im Krankheitsverlauf bei Ihnen bemerkbar machen:[3]

- Geschwollene Lymphknoten
- Erschöpfung, Schwäche, Kurzatmigkeit
- Übermäßiges Auftreten von blauen Flecken, Nasenbluten, Zahnfleischbluten
- Häufiges Auftreten von Infektionen/Erkältungen
- Schmerzen oder Völlegefühl im Bauch (verursacht u. a. durch eine vergrößerte Milz)
- B-Symptome: Nachtschweiß, Gewichtsverlust (ungewollter Verlust von mehr als zehn Prozent des Körpergewichtes in den vergangenen sechs Monaten), Fieber (Körpertemperatur von über 38° C)

Welche Symptome auftreten, hängt davon ab, welche Blutzellen besonders stark von der gestörten Blutbildung betroffen sind. Wenn beispielsweise zu wenig rote Blutkörperchen produziert werden, können Sie sich müde, schwach und abgeschlagen fühlen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird dann eine Blutarmut (Anämie) diagnostizieren. Zeichnet sich bei Ihnen ein Mangel an gesunden weißen Blutzellen ab, können Sie anfälliger für Infektionen werden und öfter Erkältungen bekommen, als Sie es gewohnt sind. Hat sich die Anzahl der Blutplättchen verringert, führt das zu einer erhöhten Blutungsneigung, die sich beispielsweise durch vermehrtes Nasenbluten bemerkbar machen kann. Die sogenannten B-Symptome – Nachtschweiß, ungewollter Gewichtsverlust, Fieber – können darauf hinweisen, dass die CLL fortgeschritten ist.[4]

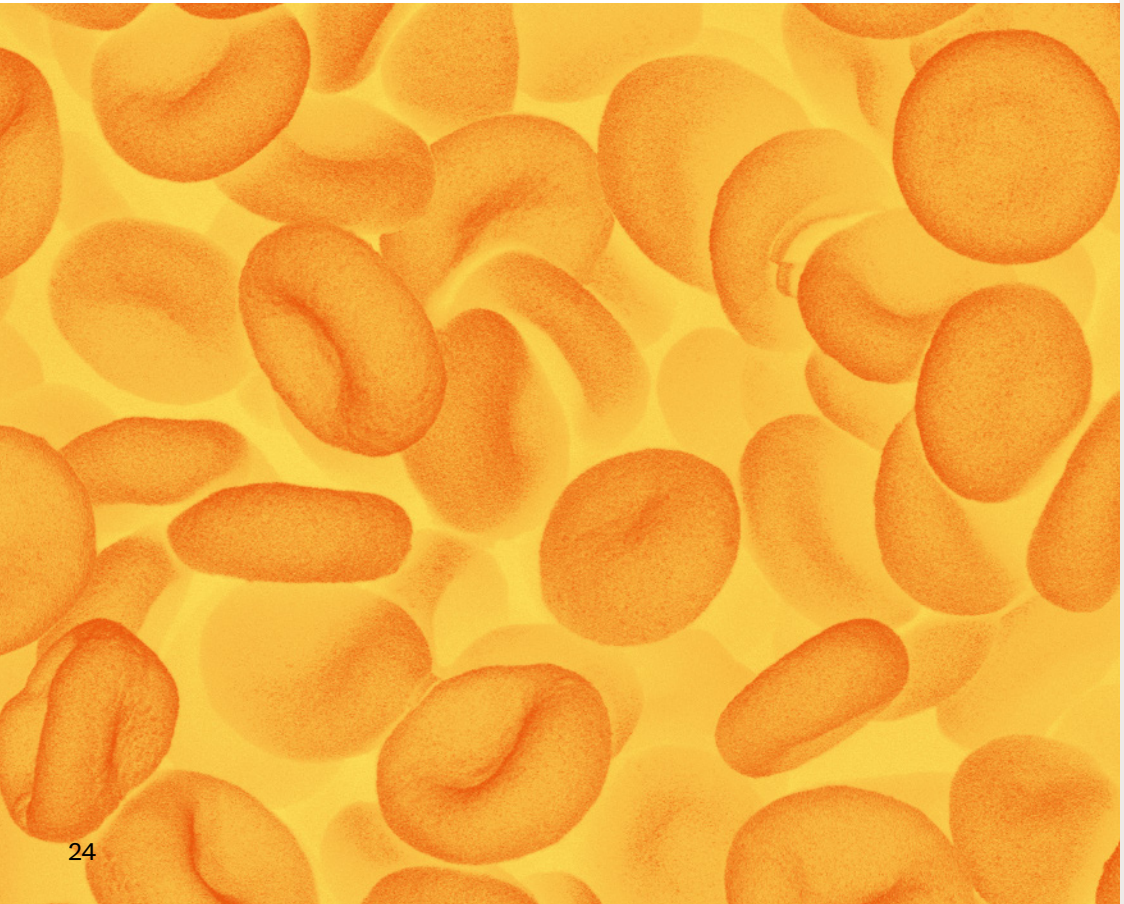


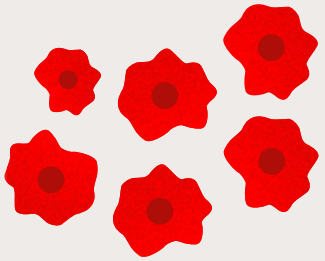
Sprechen Sie bitte mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, sobald bei Ihnen eines oder mehrere der genannten Symptome nach der Diagnose CLL neu auftreten.

Am Ende der Broschüre finden Sie eine Checkliste mit wichtigen Fragen rund um die Diagnose und Therapie der CLL. Sie soll Ihnen dabei helfen, beim Gespräch mit Ihrem Behandlungsteam nichts zu vergessen. Dort können Sie auch eigene Fragen ergänzen.

Symptome bei CLL und deren Ursache

Bei der CLL vermehren sich die B-Lymphozyten unkontrolliert und können sich im Blut, Knochenmark und in Organen ansammeln. Das kann zu verschiedenen Symptomen führen.





Vermehrung und Anreicherung von entarteten B-Zellen

In Blut und Knochenmark
(Verdrängung gesunder Zellen)

In Organen

Mangel an roten Blutkörperchen



Sauerstoffarmut
(Anämie)

- Müdigkeit
- Kurzatmigkeit
- Geringe Leistungsfähigkeit

Mangel an weißen Blutkörperchen



Infektanfälligkeit
(Leukopenie)

- Fehlende Abwehrkräfte
- Fieber
- Husten

Mangel an Blutplättchen



Blutungsneigung
(Thrombozytopenie)

- Blaue Flecken
- Vermehrte Blutungsneigung

Vergrößerung von Organen



Vergrößerung
von Lymphknoten, Leber und Milz

- Geschwollene Lymphknoten
- Schmerzen im Oberbauch

Welche Untersuchungen werden durchgeführt?

Da eine CLL lange Zeit ohne Beschwerden bleiben kann, ist die Diagnose häufig ein Zufallsbefund bei einer Blutuntersuchung – beispielsweise bei Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt. Diesen wird Sie dann gegebenenfalls an eine Fachärztin oder einen Facharzt für Erkrankungen des Bluts, eine Hämatologin bzw. Hämatologen oder Hämato-Onkologin bzw. Hämato-Onkologen überweisen.

Besteht der Verdacht auf CLL, erfolgen verschiedene Untersuchungen. Diese dienen zum einen dazu, eine gesicherte Diagnose zu stellen. Zum anderen kann die Ärztin oder der Arzt damit feststellen, wie weit fortgeschritten die Erkrankung bereits ist. Beides istwichtig, um das weitere Vorgehen zu planen.

Auf den folgenden Seiten erklären wir Ihnen die verschiedenen Untersuchungsmethoden, mit denen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt die Diagnose CLL feststellen kann.[4]

Scannen Sie den QR-Code und erhalten Sie weitere Informationen zum Blutbild: **www.meinkrebsratgeber.de**

Gespräch (Anamnese) und körperliche Untersuchung
Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie ausführlich zu Ihren Beschwerden, möglichen Vorerkrankungen, Medikamenten und Ihren Lebensgewohnheiten befragen. Helfen Sie Ihrem Behandlungsteam, erste Hinweise auf Ihre Erkrankung zu erhalten, indem Sie möglichst genau Ihre Symptome beschreiben und wie sich Ihr Wohlbefinden verändert hat. Anschließend wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihren Körper untersuchen und dabei auch Ihre Lymphknoten und Ihren Bauch auf Schwellungen abtasten.

Blutuntersuchung
Die Laboruntersuchung des Blutes ist sehr wichtig bei der Diagnose einer CLL. Denn hiermit kann die Ärztin oder der Arzt feststellen, ob sich vermehrt krankhafte B-Lymphozyten in Ihrem Blut befinden. Zunächst gibt das „kleine Blutbild“ u. a. Aufschluss über die Anzahl der roten und der weißen Blutkörperchen und der Blutplättchen sowie der Menge des roten Blutfarbstoffs Hämoglobin. Das sogenannte Differenzialblutbild untersucht die genaue mengenmäßige Zusammensetzung der weißen Blutkörperchen. Das „kleine“ und das Differenzialblutbild ergeben zusammen das „große Blutbild“.

Ergänzende Untersuchungen
In der Regel erfolgt die Diagnose „CLL“ anhand der Anamnese, der körperlichen und der Blutuntersuchung. Zusätzlich können weitere Untersuchungen erfolgen. Diese können zum einen dazu dienen, die Diagnose zu sichern und Ihren allgemeinen Gesundheitszustand zu bewerten. Sie geben Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt auch Hinweise darauf, wie weit die Erkrankung fortgeschritten ist.[4]

Mithilfe von bildgebenden Verfahren kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihre Organe im Körperinneren untersuchen. So kann eine Ultraschalluntersuchung die Größe von Leber und Milz sowie vergrößerte Lymphknoten beurteilen. Nach Bedarf können auch eine Röntgenuntersuchung, Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) zum Einsatz kommen.[4]

In sehr seltenen Fällen – wenn die Untersuchungsergebnisse für eine gesicherte Diagnose nicht ausreichen – kann die Entnahme von Gewebe oder Zellen notwendig sein. Diese Entnahme erfolgt entweder mit einer dünnen Hohlnadel aus dem Knochenmark im Becken (Knochenmarkpunktion) oder aus den Lymphknoten (Lymphknotenbiopsie). Die Zellen oder das Gewebe werden dann unter dem Mikroskop auf Auffälligkeiten untersucht.[4]

Psychoonkologische Untersuchung
Die Diagnose CLL kann eine seelische und soziale Belastung bedeuten. Damit befasst sich das Fachgebiet der Psychoonkologie. Mithilfe von Fragebögen kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihre individuelle Belastung erfassen und Ihnen bei Bedarf eine psychoonkologische Betreuung vermitteln.[4]

Mehr zum Thema „Psyche & Krebs“ finden Sie unter: **www.meinkrebsratgeber.de**

„Meine Psychoonkologin hat mir sehr dabei geholfen, positiv in die Zukunft zu schauen.“

Arzu, 45 Jahre

Einteilung der Krankheitsstadien

Die Stadieneinteilung der CLL gibt an, wie weit fortgeschritten die Erkrankung ist. Sie hilft Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt dabei, Ihren ungefähren individuellen Krankheitsverlauf abzuschätzen. So können Sie gemeinsam das weitere Vorgehen planen.[4]

Die Stadien liefern nur einen ungefähren Anhaltspunkt. Der individuelle Krankheitsverlauf unterscheidet sich von Person zu Person.[4]

In Deutschland verwenden Ärzt:innen in der Regel die sogenannten Binet-Stadien. Die Stadieneinteilung nach Binet erfolgt anhand der Menge des Blutfarbstoffs Hämoglobin, der Anzahl der Blutplättchen sowie der Anzahl der betroffenen Regionen mit vergrößerten Lymphknoten. Die Menge des Blutfarbstoffs Hämoglobin gibt Aufschluss über den Zustand der roten Blutkörperchen. Ist sie zusammen mit der Anzahl der Blutplättchen (Thrombozyten) deutlich erniedrigt, bedeutet das, dass die B-Lymphozyten die gesunden Blutzellen bereits zurückgedrängt haben.[4]

Anhand dieser Parameter lässt sich die Erkrankung in die Binet Stadien A (meist asymptomatisches Stadium), B (frühes Stadium) oder C (fortgeschrittenes Stadium) einteilen.[4] Je nach Stadieneinteilung wird Ihr Behandlungsteam mit Ihnen die Notwendigkeit einer Therapie besprechen.



Gedanken nach der Diagnose

Nach der Diagnose beschäftigen Sie sicher viele Fragen. Nehmen Sie sich Zeit und belasten Sie sich nicht mit der Frage nach dem Warum. Niemand kann sagen, woher Ihre Erkrankung kommt, und niemand trifft eine Schuld.

Bei einer CLL im frühen Stadium und ohne Beschwerden ist meist zunächst keine Behandlung notwendig. Ergebnisse klinischer Studien konnten keinen Vorteil einer verfrühten Behandlung nachweisen.[5] Einige Patient:innen empfinden das „Nichtstun“ als belastend. Machen Sie sich bewusst, dass dies etwas Gutes ist: Ihre CLL verläuft zunächst nur langsam. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihren Krankheitsverlauf regelmäßig kontrollieren – das sogenannte „Watch & Wait“ – und bei Bedarf rechtzeitig eine Therapie einleiten.

Es kann auch helfen, offen mit Ihrer Familie und Ihren Bekannten über Ihre Erkrankung zu sprechen. Auch bei ihnen kann es zu Missverständnissen führen, dass Sie eine Krebserkrankung haben, aber gegebenenfalls zunächst keine Therapie benötigen. Je früher und mehr Sie andere Menschen mit einbinden, desto mehr Verständnis und Unterstützung können Sie erfahren.

Unterstützung erhalten Sie auch in Selbsthilfegruppen, denn andere Betroffene können Ihre Situation nachvollziehen und verstehen Ihre Sorgen und Ängste. Sie können sich untereinander austauschen und von den Erfahrungen der jeweils anderen profitieren.

Wenn Sie unsicher sind, sich Sorgen machen oder Fragen zur Erkrankung haben, scheuen Sie sich nicht, Ihre Ärztin oder Ihren Arzt ins Vertrauen zu ziehen. Es ist nur verständlich, wenn Sie verunsichert sind und sich genauer informieren möchten. Es kann hilfreich sein, Ihre Fragen vor einem Termin schriftlich zu notieren, damit Sie nichts vergessen. Sie können sich auch von einer vertrauten Person zu den Terminen begleiten lassen – vier Ohren hören mehr als zwei.

Damit Sie keine Aspekte vergessen, die Sie mit Ihrem Behandlungsteam besprechen möchten, finden Sie auf Seite 58 und 59 eine Checkliste mit wichtigen Fragen.

‚Warum ich?‘ hilft nicht weiter. Also habe ich aufgehört, mich das zu fragen.

Wolfgang, 58 Jahre

CLL-Therapie – Welche Optionen habe ich?

34–49

Nach der Diagnose entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welches weitere Vorgehen in Ihrer Situation am besten geeignet ist.

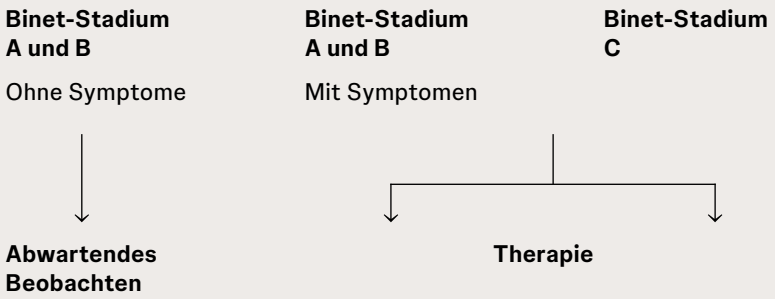


Viele Betroffene benötigen nach der Diagnose zunächst keine Therapie. Schreitet die CLL voran oder ist bereits in einem fortgeschrittenen Stadium, stehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Welche gängigen Behandlungsmöglichkeiten gibt es aktuell?

Zunächst stellt sich die Frage, ob nach der Diagnose bereits eine Therapie begonnen wird oder ob der Verlauf der CLL zunächst ohne Behandlung beobachtet werden kann. Welche Vorgehensweise bei Ihnen infrage kommt, hängt von Ihren Beschwerden und dem Krankheitsstadium ab.[4]

Vorgehensweise nach der Diagnose[4]



„Watch & Wait“ – abwartendes Beobachten[4]
Wenn Sie keine durch die CLL verursachten Beschwerden haben und sich in einem frühen Krankheitsstadium befinden, wird Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt empfehlen, zunächst keine Therapie zu beginnen. Stattdessen wird der Verlauf Ihrer Erkrankung durch regelmäßige Kontrolluntersuchung alle drei bis zwölf Monate überwacht. Das ist möglich, da die CLL in der Regel nur sehr langsam fortschreitet.[4]

Treten Symptome auf oder findet Ihre Ärztin oder Ihr Arzt bei einer Kontrolle Hinweise auf ein Fortschreiten der CLL, wird sie oder er Ihnen zu einer Therapie raten.[4]

B-Symptome
Hinweise auf ein Fortschreiten können ungewollter Gewichtsverlust (mehr als zehn Prozent des Körpergewichts in den letzten sechs Monaten), Nachtschweiß oder Fieber (Körpertemperaturüber 38° C) ohne andere Ursache sein. Diese Symptome bezeichnet man als B-Symptome.[4]

Behandlung mit Medikamenten
Eine Notwendigkeit für eine Therapie besteht, wenn sich die CLL zum Zeitpunkt der Diagnose bereits in einem fortgeschrittenen Stadium befindet, Symptome verursacht oder nach dem abwartenden Beobachten fortschreitet.[4] Oftmals kommen verschiedene Medikamente oder Kombinationen infrage.

So beinhalten mögliche Therapieformen die Behandlung mit Tabletten zu Hause oder Medikamenten, die vor Ort in die Vene appliziert werden. Wirkstoffe, die dabei zum Einsatz kommen können, umfassen u. a. bestimmte Inhibitoren, Antikörper oder zielgerichtete Substanzen. Je nach Therapieauswahl können die Medikamente auch miteinander kombiniert werden. Dabei gibt es sowohl die Möglichkeit der zeitlich befristeten, als auch die der kontinuierlichen Therapie. Die Behandlung wird dabei fortgeführt, solange sie wirkt und Sie sie gut vertragen.[4]

Gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt entscheiden Sie, welche Therapie die besten Erfolgsaussichten hat. Außerdem werden Ihre persönlichen Risikofaktoren, Ihre Therapieziele, Ihr allgemeiner Gesundheitszustand sowie mögliche Nebenwirkungen der Therapien berücksichtigt. Auch die Dauer der Therapie sowie die Häufigkeit und Art der Verabreichung spielen bei manchen Betroffenen eine Rolle bei der Entscheidung.



Zur Behandlung der CLL kommt eine zielgerichtete Therapie oder eine Chemoimmuntherapie zum Einsatz.[4]

Zielgerichtete Therapien
Zielgerichtete Therapien sind gegen bestimmte Eigenschaften und Merkmale von Krebszellen gerichtet, um z. B. das unkontrollierte Wachstum der Krebszellen zu verhindern bzw. einzudämmen. Deshalb ist vor Therapiebeginn eine möglichst genaue Bestimmung der Tumoreigenschaften sinnvoll. Zu den zielgerichteten Therapien gehören beispielsweise Inhibitoren (Hemmstoffe) und Antikörper.

Inhibitoren sind Hemmstoffe, die bestimmte Signalwege in den Zellen blockieren können. Damit Körperzellen sich teilen, laufen auf Zellebene verschiedene Signalwege ab. Bei der CLL sind diese Signalwege in den entarteten B-Lymphozyten teilweise fehlerhaft oder unkontrolliert. Dadurch erhalten die entarteten B-Lymphozyten das Signal, sich immer weiter zu teilen. Inhibitoren können dieses Signal blockieren. Die Krebszellen werden daran gehindert, sich z. B. unkontrolliert zu vermehren. Meist werden diese Inhibitoren in Form von Tabletten oder Kapseln (oral) verabreicht.[4]

Inhibitoren können ebenfalls mit einer Antikörpertherapie kombiniert werden.[4]

„Die Gespräche mit meinem Arzt haben mir sehr bei der Therapieentscheidung geholfen.

Heinz, 73 Jahre

Antikörper sind Eiweißstoffe, die der Körper zur Abwehr von Krankheitserregern bildet. Das Besondere an Antikörpern ist, dass sie bestimmte Merkmale auf den Erregern (wie z. B. Viren, Bakterien oder Krebszellen) erkennen, zielgerichtet daran binden und diese so unschädlich machen. Im Labor können Antikörper hergestellt werden, die bestimmte Merkmale auf Krebszellen erkennen. Diese kommen mittlerweile als Medikamente für verschiedenste Krebsarten zum Einsatz.

Chemoimmuntherapie[4]
Bei der Chemoimmuntherapie handelt es sich um eine Kombination aus einer Chemotherapie und einer sogenannten Antikörpertherapie. Die Chemotherapie zerstört sich schnell teilende Zellen im Körper – und damit auch die sich bei der CLL unkontrolliert vermehrenden B-Lymphozyten. Bei der Antikörpertherapie richten sich Antikörper gegen bestimmte Merkmale auf der Zelloberfläche der B-Lymphozyten. Die Bindung dieser Antikörper an die Krebszellen gibt dem körpereigenen Immunsystem das Signal, diese anzugreifen und zu zerstören. Die Chemoimmuntherapie wird als Infusion in eine Vene verabreicht.

Weitere Untersuchungen vor der Therapieentscheidung [1,4]

Vor Therapiebeginn werden bei Bedarf noch weitere Untersuchungen durchgeführt. Dies spielt eine wesentliche Rolle für die Therapieentscheidung. Wichtige Risikofaktoren sind u. a. Ihr IGHV-Mutationsstatus sowie das Vorliegen von Mutationen, wie bspw. del(17p13) oder TP53.

Unterstützende Maßnahmen (Best Supportive Care)

Nicht immer kommt eine der oben genannten Therapieoptionen infrage. Bei z. B. reduziertem Allgemeinzustand, fortgeschrittenem Alter und/oder schweren Begleiterkrankungen steht eine unterstützende (supportive) Therapie im Vordergrund. Sie hat zum Ziel, Beschwerden zu lindern und eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten.[1]

Als Hilfestellung finden Sie am Ende der Broschüre eine Checkliste mit Fragen, die Sie Ihrem Behandlungsteam stellen können. Dort können Sie auch eigene Fragen zu der Behandlung Ihrer CLL ergänzen. So vergessen Sie beim Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nichts und sind gut vorbereitet.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Je nachdem welche Therapie Sie erhalten, können verschiedene Nebenwirkungen auftreten. Ob und in welchem Ausmaß sie auftreten, hängt von der Therapieform ab und kann individuell unterschiedlich sein. Sollten Sie Anzeichen von Nebenwirkungen bei sich bemerken, sprechen Sie Ihr Behandlungsteam darauf an. Häufig lassen sich die Beschwerden lindern. Es gibt auch Maßnahmen, die Nebenwirkungen vorbeugen können. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie darüber aufklären.[6]

Die Nebenwirkungen einer Chemotherapie, einer Antikörpertherapie und einer Therapie mit Inhibitoren unterscheiden sich. Eine Chemotherapie greift u. a. schnell teilende Zellen an – wozu neben den Krebszellen z. B. auch gesunde Körperzellen wie Schleimhaut- und Haarwurzelzellen gehören, weswegen es z. B. häufig zu Übelkeit, Erbrechen und Durchfall sowie Haarausfall kommen kann. Antikörper und Inhibitoren hingegen greifen gezielter Krebszellen an und unterscheiden sich daher in ihrem Nebenwirkungsprofil. Erfahren Sie mehr über die möglichen Nebenwirkungen, wie sie behandelt werden können und wie Sie selbst zur Linderung beitragen können:

Scannen Sie den QR-Code und erfahren Sie mehr zu den Nebenwirkungen:
www.meinkrebsratgeber.de

Gedanken zur Therapieentscheidung und im Verlauf

Während einige Patient:innen die Therapieentscheidung ihrem Behandlungsteam überlassen, möchten andere sich ausführlich informieren und aktiv einbringen. Vielen Betroffenen helfen Informationen über die Erkrankung, um einen besseren Umgang zu finden. Aktiv an Entscheidungen teilzunehmen, kann auch verhindern, sich der Erkrankung ausgeliefert zu fühlen. Scheuen Sie sich nicht, alle Fragen oder Sorgen mit Ihrem Behandlungsteam zu besprechen.

Hat die Therapie einmal begonnen, tauchen häufig weitere Fragen auf: Wirkt die Therapie und wie lange hält die Wirkung an? Was passiert, wenn der Krebs nach der Behandlung wiederkommt? Existieren dann andere Therapiemöglichkeiten? Gibt es neue, innovative Behandlungsmöglichkeiten oder vielleicht sogar klinische Studien, an denen Betroffene teilnehmen können, wenn die herkömmlichen Medikamente nicht anschlagen? Besteht eventuell sogar die Chance, dass die CLL irgendwann heilbar ist? Eine Liste mit relevanten Fragen finden Sie am Ende der Broschüre. Dort können Sie sich auch eigene Fragen notieren.

Diese und vermutlich noch weitere Fragen werden Ihnen im Verlauf der Therapie vielleicht in den Sinn kommen. Sprechen Sie offen mit Ihrem Behandlungsteam darüber. Nur so kann es auf Ihre persönlichen Wünsche und Bedürfnisse eingehen und Ihnen die bestmögliche Therapie zukommen lassen.

Für persönliche Erfahrungen können Sie sich an eine Selbsthilfegruppe wenden und sich mit anderen Betroffenen zu dem Thema austauschen.

> *Ich fragte mich, was passiert, wenn die Therapie nicht anschlägt? Glücklicherweise bestätigte sich meine Sorge nicht.*
>
> **Christa, 45 Jahre**

Wie geht es nach dem Behandlungs-beginn weiter?

Nach oder auch während der laufenden Behandlung wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt den Erfolg Ihrer Therapie überprüfen. Ist es zu einem kompletten oder teilweisen Stillstand der Erkrankung (komplette oder partielle Remission) gekommen, gibt es zwei Möglichkeiten, wie es nun weitergeht: Entweder nehmen Sie Ihre Therapie weiterhin ein, um den erreichten Zustand zu erhalten (Erhaltungstherapie), oder es folgt eine therapiefreie Phase des abwartenden Beobachtens (Watch & Wait).[4]

Wirkt die Behandlung nicht wie erhofft, wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen ggf. eine andere Therapie verschreiben. Mediziner:innen sprechen dann von einer Zweitlinientherapie. Diese hängt u. a. von der Erstlinientherapie ab, also der Therapie, die sie zuerst erhalten haben.

Nach bzw. während der Behandlung erfolgen weiterhin regelmäßig Kontrolluntersuchungen. Im Rahmen dieser Untersuchungen kontrolliert Ihr Behandlungsteam, ob Ihre Therapie weiterhin wirkt und ob Sie diese noch gut vertragen. Sollte Ihre Erkrankung fortschreiten oder zurückkehren, kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt das rechtzeitig erkennen.[4]

Unterstützen Sie Ihren Therapieerfolg

Sie können selbst zum Erfolg Ihrer Therapie beitragen: Nehmen Sie die Kontrolltermine wahr, achten Sie auf die regelmäßige Einnahme Ihrer Medikamente und teilen Sie neue oder sich verstärkende Symptome umgehend Ihrem Behandlungsteam mit.

„Ich sagte mir immer wieder: Du schaffst das!

Helmut, 71 Jahre

Prognose: den Krankheitsverlauf abschätzen

Die medizinische Vorhersage des Krankheitsverlaufs, auch Prognose genannt, beruht bei Krebserkrankungen wie der CLL auf vielen verschiedenen Faktoren. Die Ausprägung und der Verlauf der CLL können von Betroffenen zu Betroffenen sehr unterschiedlich sein. So haben einige Menschen über Jahre keine oder nur leichte Symptome und eine ganz normale Lebenserwartung. Eine Behandlung der CLL ist in diesen Fällen meist nicht erforderlich. Andere Patient:innen hingegen weisen bereits bei der Diagnose Symptome und ein fortgeschrittenes Krankheitsstadium auf, was zu einer geringeren Lebenserwartung führen kann. Bei Patient:innen im Binet-Stadium C sollte daher möglichst rasch mit der Behandlung begonnen werden.[4,5]

Bei jedem Menschen mit CLL ist der Krankheitsverlauf individuell. Die CLL gehört zu den Leukämieformen mit der höchsten Überlebenschance.[7] Viele Betroffene können trotz ihrer Erkrankung viele Jahre ihr Leben wie gewohnt führen.[4]



Leben mit CLL – was tut mir jetzt gut?

50–57

Das Leben mit einer chronischen Erkrankung kann eine Herausforderung darstellen. Versuchen Sie, bewusst zu leben und auf Ihr körperliches und geistiges Wohlbefinden zu achten.



Wie geht es nun im Alltag weiter? Diese Frage beschäftigt viele Menschen mit einer Krebserkrankung. Doch mit Unterstützung von Familie und Freund:innen können Sie die kleinen und großen Herausforderungen meistern.

Herausforderungen im Alltag

Die Diagnose CLL, die Therapie sowie eventuelle Nebenwirkungen der Behandlung können bei Betroffenen ihre Spuren hinterlassen – körperlich wie seelisch. Doch Sie können selbst einiges dafür tun, um Ihr Wohlbefinden zu verbessern. Versuchen Sie, Ihr Leben bewusst zu gestalten und auf sich zu achten. Ein gesunder Lebensstil kann sowohl Ihr körperliches als auch Ihr geistiges Wohlbefinden steigern.

Regelmäßige Spaziergänge oder leichte körperliche Betätigung an der frischen Luft können beispielsweise einer Antriebslosigkeit oder starken Erschöpfung entgegenwirken. Je besser Sie Ihren Körper fit halten, desto besser kommt er mit den körperlichen Herausforderungen der Erkrankung oder der Therapie zurecht. Auch eine gesunde und ausgewogene Ernährung kann dazu beitragen. Zusätzlich können Sie dadurch auch das bei der CLL erhöhte Infektionsrisiko verringern.

Sie möchten mehr über die Rolle Ernährung bei Krebserkrankungen erfahren?

Scannen Sie den QR-Code und erhalten Sie weitere Informationen zum Thema *„Ernährung bei Krebs“*: **www.meinkrebsratgeber.de**

„Meine positive Lebenseinstellung hat mir geholfen, auch die schlechten Tage zu überstehen.“

Ursula, 53 Jahre

Lebensmittelhygiene und -sicherheit

Da Ihre Infektanfälligkeit aufgrund der CLL oder der Therapie erhöht sein kann, sollten Sie auch bei der Zubereitung Ihrer Nahrung einige Regeln befolgen, um sich zu schützen:[8]

- Halten Sie eine gute Küchenhygiene ein
- Kochen und lagern Sie Lebensmittel sachgerecht
- Bewahren Sie Rohes und Gekochtes getrennt voneinander auf
- Verzehren Sie keine Lebensmittel nach dem Ablauf des Haltbarkeitsdatum
- Waschen Sie Obst und Gemüse gründlich

Vermeiden Sie folgende Lebensmittel, da diese schädliche Bakterien enthalten können:

- Rohe oder zu kurz gekochte Eier
- Schalentiere
- Weichkäse
- Schnittwurst
- Geräucherter oder roher Fisch
- Rohes Fleisch

Wenn Sie unsicher sind, Probleme mit dem Essen oder der Verdauung haben, sprechen Sie offen mit Ihrem Behandlungsteam darüber.



Umgang mit CLL: Lebensqualität erhalten
Neben dem körperlichen Wohlbefinden spielt insbesondere auch Ihre seelische Gesundheit eine wesentliche Rolle für Ihre Lebensqualität. Es ist nur verständlich und menschlich, dass Sie sich mit Ihrer Zukunft, Ihrer Lebenserwartung und Lebensqualität beschäftigen. So stellt sich beispielsweise die Frage, inwieweit Sie Ihren Alltag weiterhin selbstständig bewältigen können. Vielleicht denken Sie auch mit fortschreitender Erkrankung, dass Sie Ihrer Familie zur Last fallen. Doch anstatt allein darüber nachzugrübeln, sollten Sie rechtzeitig mit Ihren Angehörigen und vertrauten Personen über Ihre Sorgen und Ängste sprechen. Gemeinsam werden Sie Lösungen finden und entsprechende Vorkehrungen treffen.

Doch nicht nur im privaten Bereich können Ängste und Sorgen entstehen, sondern auch die Therapie betreffend. Was ist, wenn die Therapie nicht richtig anschlägt oder der Krebs wiederholt zurückkehrt? Diese Erfahrungen können belastend sein. Doch auch da müssen Sie nicht allein durch. Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam darüber, es kann Ihnen Ihre Ängste nehmen und bei Bedarf eine:n Psychoonkolog:in empfehlen. Diese:r unterstützt Sie nicht nur bei psychischen Herausforderungen, sie oder er kann Sie auch in sozialrechtliche Fragen beraten.

Einen wichtigen Anteil zum Umgang mit der Erkrankung hat der Austausch mit anderen Betroffenen über Selbsthilfegruppen oder Patient:innenorganisationen. Den meisten CLL-Patient:innen hilft es, offen über ihre Erkrankung und ihre Sorgen zu sprechen. Dafür sind andere Betroffene die besten Ansprechpartner:innen: Sie wissen, wie es Ihnen in diesem Moment geht und können Sie mit ihren persönlichen Erfahrungen unterstützen und Ihnen auch bei Fragen und Problemen weiterhelfen. Zusätzlich kann ein offenes Gespräch mit der Familie und vertrauten Personen dabei helfen, Ihre Sorgen zu mindern und Sie positiver gestimmt in die Zukunft blicken zu lassen. Weitere Informationen dazu finden Sie auf unserer Webseite **www.meinkrebsratgeber.de.**

Zu all diesen Themen können Sie Ihr Behandlungsteam um Tipps oder andere Betroffene um ihre Erfahrungen bitten. Das erleichtert Ihnen den Umgang mit Ihrer Erkrankung und hilft Ihnen bei der Bewältigung Ihres Alltags.

Scannen Sie den QR-Code und erhalten Sie weitere Informationen zum Thema *„Patient:innenorganisationen“*:
www.meinkrebsratgeber.de

Möglicherweise treten nach der Diagnose viele Fragen bei Ihnen auf. Damit Sie im nächsten Beratungsgespräch nichts vergessen, schreiben Sie sie am besten direkt auf. Vielleicht sind einige der folgenden Fragen auch für Sie relevant.

Checkliste: Fragen an Ihr Behandlungsteam

Nach der Diagnose:

- Wie weit ist meine Erkrankung fortgeschritten?/ Welches Stadium habe ich?
- Wie sieht meine Prognose aus?
- Was bedeutet die Erkrankung CLL für meinen privaten und beruflichen Alltag?
- Was muss ich ab jetzt beachten (Ernährung, Bewegung o. ä.)?
- Wie regelmäßig und wann wird meine Erkrankung kontrolliert?
- Wo kann ich mir eine Zweitmeinung einholen?

Wenn bei Ihnen zunächst keine Therapie erfolgt:

- Warum erhalte ich noch keine Therapie?
- Wird ein Fortschreiten meiner Erkrankung regelmäßig und rechtzeitig untersucht?
- Auf welche Symptome/Beschwerden muss ich achten und wann sollte ich mich an Sie wenden?

Wenn bei Ihnen eine Therapie ansteht:

- Welche unterschiedlichen Therapien gibt es und welche kommt aus Ihrer (Ärzt:innen-) Sicht für mich infrage?
- Welche Risikofaktoren gibt es bei der CLL und wie beeinflussen sie die Therapieentscheidung? Was bedeutet es, wenn ich einen erhöhten Risikofaktor, wie z. B. einen unmutierten IGHV-Status, del(17p13) oder *TP53* habe?
- Welche Vor- oder Nachteile haben die unterschiedlichen Therapien?
- In welcher Form werden die Therapien verabreicht?
- Wie unterscheiden sich die Nebenwirkungen?
- Wie lange dauert die Therapie?
- Wann kann ich mit der Therapie beginnen?
- Was muss ich beachten, wenn ich noch andere Medikamente einnehme?
- Was muss ich hinsichtlich meiner Ernährung beachten?
- Was muss ich bei der Therapie beachten?
- Wie lange wird die Therapie wirken und wann merke ich, dass sie wirkt?
- Wie bemerke ich, dass die Therapie nicht (mehr) wirkt?

Unterstützung finden:

- Wo finde ich (psychologische) Unterstützung?
- Wo bekomme ich sozialrechtliche Unterstützung?

Weitere individuelle Fragen können Sie auf der nächsten Seite notieren!

Weitere Fragen und Notizen

Weitere Adressen und Anlaufstellen

Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e. V. (DLH)
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Telefon: 0228 33889200
info@leukaemie-hilfe.de
www.leukaemie-hilfe.de

Kompetenznetz Maligne Lymphome e. V. (KML)
Gleueler Straße 176-178
50935 Köln
Telefon: 0221 47896000
info@lymphome.de
www.lymphome.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Telefon: 030 32293290
service@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de

Stiftung Deutsche Krebshilfe
Buschstraße 32
53113 Bonn
Telefon: 0228 729900
deutsche@krebshilfe.de
www.krebshilfe.de

Krebsinformationsdienst Deutsches Krebsforschungs-zentrum
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Telefon: 0800 4203040
krebsinformationsdienst@dkfz.de
www.krebsinformationsdienst.de

Unabhängige Patientenberatung
Tempelhofer Weg 62
12347 Berlin
Telefon: 030 868721155
info@patientenberatung.de
www.patientenberatung.de

Quellen

1 Wendtner C-M et al. Onkopedia Leitlinie Chronische Lymphatische Leukämie (CLL). Stand September 2024, unter https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/chronische-lymphatische-leukaemie-cll/@@guideline/html/index.html (Letzter Zugriff im Dezember 2024)*

2 Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ): CLL: Chronische lymphatische Leukämie. Stand: Dezember 2023., unter https://www.krebsinformationsdienst.de/chronische-lymphatische-leukaemie (Letzter Zugriff im Dezember 2024)

3 Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ): Symptome einer chronischen lymphatischen Leukämie. Stand Juli 2021, unter https://www.krebsinformationsdienst.de/chronische-lymphatische-leukaemie/symptome (Letzter Zugriff im Dezember 2024)

4 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V., der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. und der Stiftung Deutsche Krebshilfe, Patienten-leitlinie: Chronische lymphatische Leukämie. Leitlinienprogramm Onkologie, Stand Juli 2018, unter https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_CLL_1810011.pdf (Letzter Zugriff im Dezember 2024)

5 Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF Leitlinienprogramm Onkologie, S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patienten mit einer chronischen lymphatischen Leukämie (CLL), Langversion 1.0, 2018, AWMF Registernummer: 018-032OL, unter https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/CLL/LL_CLL_Langversion_1.0.pdf (Letzter Zugriff im Dezember 2024)

6 Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ): Chemotherapie-Medikamente: Wirkstoffe und Nebenwirkungen. Stand Januar 2019, unter https://www.krebsinformationsdienst.de/chemotherapie/substanzen-und-nebenwirkungen-bei-krebs (Letzter Zugriff im Dezember 2024)

7 Robert Koch-Institut. Zentrum für Krebsregisterdaten, Krebs in Deutschland für 2019/2020. 14. Ausgabe 2023, unter https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/krebs_in_deutschland_2023.pdf?__blob=publicationFile (Letzter Zugriff im Dezember 2024)

8 Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ): Küche, Kochen, Essen: Bei Immunschwäche Infektionen vorbeugen. Stand Juli 2020, unter https://www.krebsinformationsdienst.de/alltag-mit-krebs/schutz-vor-keimen (Letzter Zugriff im Dezember 2024)

Näheres zu unserem Engagement für Betroffene:

QR-Code scannen und unsere **Unterstützungsangebote** ansehen.

Ihre Website mit Informationen zu Erkrankungen, die wir erforschen **www.janssenwithme.de**

Mehr Informationen zu der chronischen lymphatischen Leukämie

Auf unserer Webseite **www.meinkrebsratgeber.de** finden Sie Informationen zu verschiedenen Krebserkrankungen – auch zu CLL.

Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Die Janssen-Cilag GmbH übernimmt jedoch keine Gewähr für Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet die Janssen-Cilag GmbH nur, wenn ihr, ihren gesetzlichen Vertreter:innen, Mitarbeiter:innen oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Diese Einschränkung der Haftung auf vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten gilt nicht für Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit. Stand: Juni 2023

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson Platz 1
41470 Neuss
Telefon: +49 2137 955 0
E-Mail: jancil@its.jnj.com
innovativemedicine.jnj.com/germany

Mat.-Nr. 100121762; EM-169968; Stand: 01/2025