Max Schlaak

Charité – Universitätsmedizin Berlin,
corporate member of Freie Universität
Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin,
Klinik für Dermatologie, Venerologie und
Allergologie, Berlin, Deutschland

Kutane T-Zell-Lymphome diagnostizieren und therapieren

Die Heterogenität und Komplexität von kutanen T-Zell-Lymphomen kann uns im Behandlungsalltag immer wieder vor Herausforderungen stellen. Der klinische Befund der Patientin oder des Patienten sowie die histologischen und immunphänotypischen Eigenschaften führen zur Diagnose, weitere bildgebende Untersuchungen und laborchemische Marker zur Erstuntersuchung können folgen. Entscheidend ist auch die Unterscheidung, ob es sich um ein primär kutanes T-Zell-Lymphom handelt oder eine sekundäre kutane Manifestation eines nodalen Lymphoms vorliegt.

Die größte Gruppe der primär kutanen T-Zell-Lymphome stellt die Mycosis fungoides dar. Viele Patientinnen und Patienten haben einen indolenten Verlauf und es kommen zunächst hautgerichtete Therapien wie Lichttherapien oder topische Kortikosteroide zum Einsatz. Hier hat sich in der letzten Zeit eine weitere topische Therapie mit Chlormethin-Gel etabliert [1].

Systemische Therapien beinhalten die bekannten Präparate wie z.B. Bexaroten, neue Medikationen wie der CCR4 Antikörper Mogamulizumab erweitern mittlerweile erfreulicherweise das Therapieangebot und sind vor allem auch bei Patientinnen und Patienten mit Sézary-Syndrom und Blutbeteiligung wirksam einsetzbar [2].

In der Übersichtsarbeit von Prof. Kempf und Prof. Mitteldorf erhalten Sie einen Überblick über neue Entitäten und Anpassungen in der Terminologie von bestimmten T-Zell-Lymphom Varianten. Die Stadien gerechte Therapie wird dargestellt und neue Therapieoptionen vorgestellt [3].

Diese neuen Entwicklungen haben 2021 auch zu einer Aktualisierung der S2K-Leitlinie «Kutanes Lymphom» geführt, eine Zusammenfassung finden Sie ebenfalls in dieser Ausgabe. Hier können Sie auch die Neuerungen zur Stadieneinteilung (EORTC CL Update B-Klassifikation) bei Blutbeteiligung nachlesen. Der Nachweis von malignen T-

Zellen im Blut ist nun klarer definiert. In der S2K-Leitlinie wird wie bisher auch ein Fokus auf zukünftige Behandlungen und supportive Therapien gelegt, da viele Betroffene durch Juckreiz oder andere Beschwerden in ihrer Lebensqualität eingeschränkt sind. Eine Patientenleitlinie steht mittlerweile auch zur Verfügung [4].

Ich hoffe, dass Ihnen das vorliegende Schwerpunktheft zum Thema der kutanen Lymphome eine interessante Übersicht über die verschiedenen Facetten dieser seltenen Erkrankungsgruppe gibt und verbleibe mit kollegialen Grüßen

Ihr Max Schlaak

Literatur

Die Literatur ist unter www.karger.com/doi/10.1159/000521748 abrufbar.