

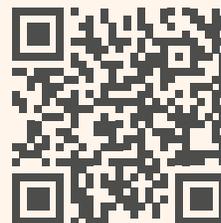
Welche Fragen sind jetzt wichtig?

Um gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt die für Sie geeignete Behandlung zu finden und Ihren persönlichen Plan C zu entwickeln, ist es wichtig, die folgenden Fragen mit ihr oder ihm zu besprechen:

- Welche Therapie kommt jetzt für mich in Frage?
- Welches Ziel wollen wir mit der Therapie erreichen?
- Wie ist die Verträglichkeit der neuen Therapie und mit welchen Nebenwirkungen & Spätfolgen muss ich rechnen?
- Welche Optionen stehen mir im weiteren Verlauf noch zur Verfügung und wann müssen die Weichen dafür gestellt werden?
- Wo werde ich die weitere Behandlung fortsetzen – möglicherweise in einer Klinik?

Diese und viele weitere wichtige Fragen hat Plan C für Sie als Checkliste zusammengestellt. Damit können Sie sich auf das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt gut vorbereiten, um wirklich alle Punkte in Ruhe und ausführlich zu besprechen.

Auf der Webseite „www.plan-c-verstehen.de“ können Sie sich die Checkliste herunterladen, ausdrucken und zum nächsten Arztgespräch mitnehmen.



09/2021 000000

www.plan-c-verstehen.de

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
90429 Nürnberg

 NOVARTIS

- 1 Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V., Marginalzonen-Lymphom, unter: <https://lymphome.de/lymphome/marginalzonenlymphom/> (abgerufen am 06.08.2021)
- 2 Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V., Marginalzonen-Lymphom, Symptome, unter: <https://lymphome.de/lymphome/marginalzonenlymphom/symptome/> (abgerufen am 06.08.2021)
- 3 Krebsinformationsdienst, Lymphome: Hodgkin, Non-Hodgkin und multiples Myelom, Stand: 22.07.2021, unter: <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/lymphome/index.php> (abgerufen am 06.08.2021)
- 4 Broccoli A, Zinzani PL. How do we sequence therapy for marginal zone lymphomas? Hematology Am Soc Hematol Educ Program. 2020 Dec 4; 2020(1): 295 – 305. Unter: <https://ashpublications.org/hematology/article/2020/1/295/474315/How-do-we-sequence-therapy-for-marginal-zone> (abgerufen am 06.08.2021)
- 5 Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V., Marginalzonen-Lymphom, Therapie, <https://lymphome.de/lymphome/marginalzonenlymphom/therapie/> (abgerufen am 06.08.2021)
- 6 Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V., Marginalzonen-Lymphome, 2019, unter: https://lymphome.de/fileadmin/Media/service/mediathek/lymphomerkrankungen/WEB_MZL_Flyer_070319.pdf (abgerufen am 06.08.2021)
- 7 Buske C et al. Nodales Marginalzonen Lymphom, Onkopedia-Leitlinie, Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen, Stand: November 2018, unter: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/nodales-marginalzonen-lymphom/@@guideline/html/index.html> (abgerufen am 06.08.2021)
- 8 Raderer M et al. Extranodales Marginalzonen-Lymphom (MALT LYMPHOM), Onkopedia-Leitlinie, Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen, Stand: Januar 2021, unter: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/extranodales-marginalzonen-lymphom-malt-lymphom/@@guideline/html/index.html> (abgerufen am 06.08.2021)

ES GIBT EINEN PLAN C



Bei Diagnose: Rezidiertes / refraktäres Marginalzonen-Lymphom (r/r MZL)

Die Webseite www.plan-c-verstehen.de unterstützt Sie dabei, gemeinsam mit Ihrem Arzt rechtzeitig die für Sie richtige Behandlung und Ihren weiteren Therapieplan zu finden.

 NOVARTIS

Die nächsten Schritte

Sie sind an einem Marginalzonen-Lymphom (MZL) erkrankt und haben eine erste Therapie erhalten. Jetzt stellt Ihre Ärztin oder Ihr Arzt fest, dass das maligne Lymphom nicht auf die Behandlung angesprochen hat (refraktär) oder dass nach einer Zeit ohne Symptome ein Rückfall (Rezidiv) aufgetreten ist.

Wichtig zu wissen:

Typischerweise entwickeln sich Marginalzonen-Lymphome langsam und schleichend über mehrere Jahre und zählen damit zu den indolenten Non-Hodgkin-Lymphomen.¹⁻³ Dabei sind Rückfälle keine Seltenheit, aber in der Regel gut behandelbar.⁴

Das Marginalzonen-Lymphom zählt zu den weniger aggressiven (indolenten), langsam wachsenden Non-Hodgkin-Lymphomen.^{2,3} Dabei handelt es sich um maligne Lymphome, die alle von den B-Lymphozyten (eine Gruppe von weißen Blutkörperchen) ausgehen und die in 3 Formen auftreten können:^{1,6}

- Extranodales Marginalzonen-Lymphom (oder MALT-Lymphom für „**M**ucosa **A**ssociated **L**ymphatic **T**issue“, etwa: lymphatisches Gewebe, das mit den Schleimhäuten in Verbindung steht). Mit 7 % bis 8 % der neu diagnostizierten Lymphome tritt es am häufigsten auf – vor allem im Magen.⁷
- Splenisches Marginalzonen-Lymphom. Es betrifft die Milz und rund 2 % aller Lymphom-Neudiagnosen.⁷
- Nodales Marginalzonenlymphom: Es tritt ausschließlich in den Lymphknoten auf und ist das seltenste MZL mit 1,5 % bis 1,8 % aller neu festgestellten Lymphome.⁷

Ihre Therapieplanung

Plan C unterstützt Sie dabei, den für Sie richtigen Behandlungsweg zu finden, wenn die erste Therapie des Marginalzonen-Lymphoms erfolglos war oder es zu einem Rückfall gekommen ist.

Dazu bietet Ihnen Plan C wichtige Informationen, um gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt die für Sie passende Therapie zu finden. Besprechen Sie rechtzeitig mit ihr oder ihm, wie Sie trotz Ihrer enttäuschenden Diagnose die Weichen für einen hoffnungsvollen Behandlungsweg stellen können.

Ausführliche Informationen zu den verschiedenen Therapiemöglichkeiten finden Sie hier:

- Antikörpertherapie
- Chemotherapie
- Chemoimmuntherapie
- Stammzelltransplantation
- Andere Therapieoptionen

Diese Therapien können für Sie jetzt in Frage kommen

Bei einem Rückfall des MZL oder wenn eine erste Behandlung bei Ihnen erfolglos war, wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt mit Ihnen die weiteren Therapieschritte besprechen. Sie hängen unter anderem von den folgenden Faktoren ab:⁵

- Form und Subformen des MZL
- Stadium (lokal oder fortgeschritten)
- Ihre Symptome (zum Beispiel Bauchschmerzen)
- Ihr Alter und Ihr Gesundheitszustand
- Etwaige Begleiterkrankungen

Auf der Plan-C-Webseite können Sie sich über die Therapiemöglichkeiten beim rezidierten/refraktären (r/r) MZL informieren, wenn eine erste Therapie des MZL bei Ihnen erfolglos war oder Sie einen Rückfall erlitten haben.

Wichtig zu wissen:

Wenn Sie an einer fortgeschrittenen Form des MZL erkrankt sind und keine Krankheitszeichen aufweisen, wird Sie Ihre Ärztin oder Ihr Arzt zunächst abwartend beobachten („Watch & Wait“).⁵ Ihre Erkrankung wird erst dann behandlungsbedürftig, wenn Sie Symptome entwickeln.⁵

r/r nodales MZL

Bei der Behandlung des r/r nodalen MZL wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt ähnlich vorgehen wie beim **follikulären Lymphom**.⁶ In der Regel erhalten Sie – abhängig von Ihrer Erstlinientherapie – eine **Chemoimmuntherapie**.⁷ In Einzelfällen kann auch eine autologe **Stammzelltransplantation** in Frage kommen.⁷

r/r splenisches MZL

Auch bei einem Rückfall des splenischen MZL kommt es auf Ihre erste Behandlung an.⁴ Falls Sie vorher mit Medikamenten gegen das Hepatitis C-Virus behandelt wurden, käme eine **Antikörpertherapie** oder eine operative Entfernung der Milz (**Splenektomie**) in Frage.⁴ Daneben kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen eine **Chemoimmuntherapie** vorschlagen.⁴

r/r extranodales MZL (MALT-Lymphom)

Ihre weitere Therapie hängt zum einen von Ihrer ersten Therapie ab.⁸ Zum anderen spielt das betroffene Organ eine entscheidende Rolle für die Therapiemöglichkeiten.⁸ Beim häufigsten MALT-Lymphom des Magens haben Sie wahrscheinlich zunächst Antibiotika erhalten, um eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* möglichst vollständig zu beseitigen (Eradikation).⁸ Falls die Eradikation nicht vollständig gelungen ist oder Sie einen Rückfall erlitten haben, wird Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt abhängig von Ihrer Erkrankung eine **Chemoimmuntherapie** oder **Radioimmuntherapie** vorschlagen.^{7,8}

Der 2. Rückfall

Was passiert, wenn diese Therapien keine Wirkung zeigten oder es erneut zu einem Rückfall des MZL kommt?

Wichtig zu wissen:

Für Sie stehen weitere Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.^{2,4} Ihr Behandlungsweg geht also weiter – es gibt für Sie einen Plan C.

Dazu zählen beispielsweise **zielgerichtete medikamentöse Therapien** wie Signalweginhibitoren – zum Teil in Kombination mit einer Antikörpertherapie.^{4,8}