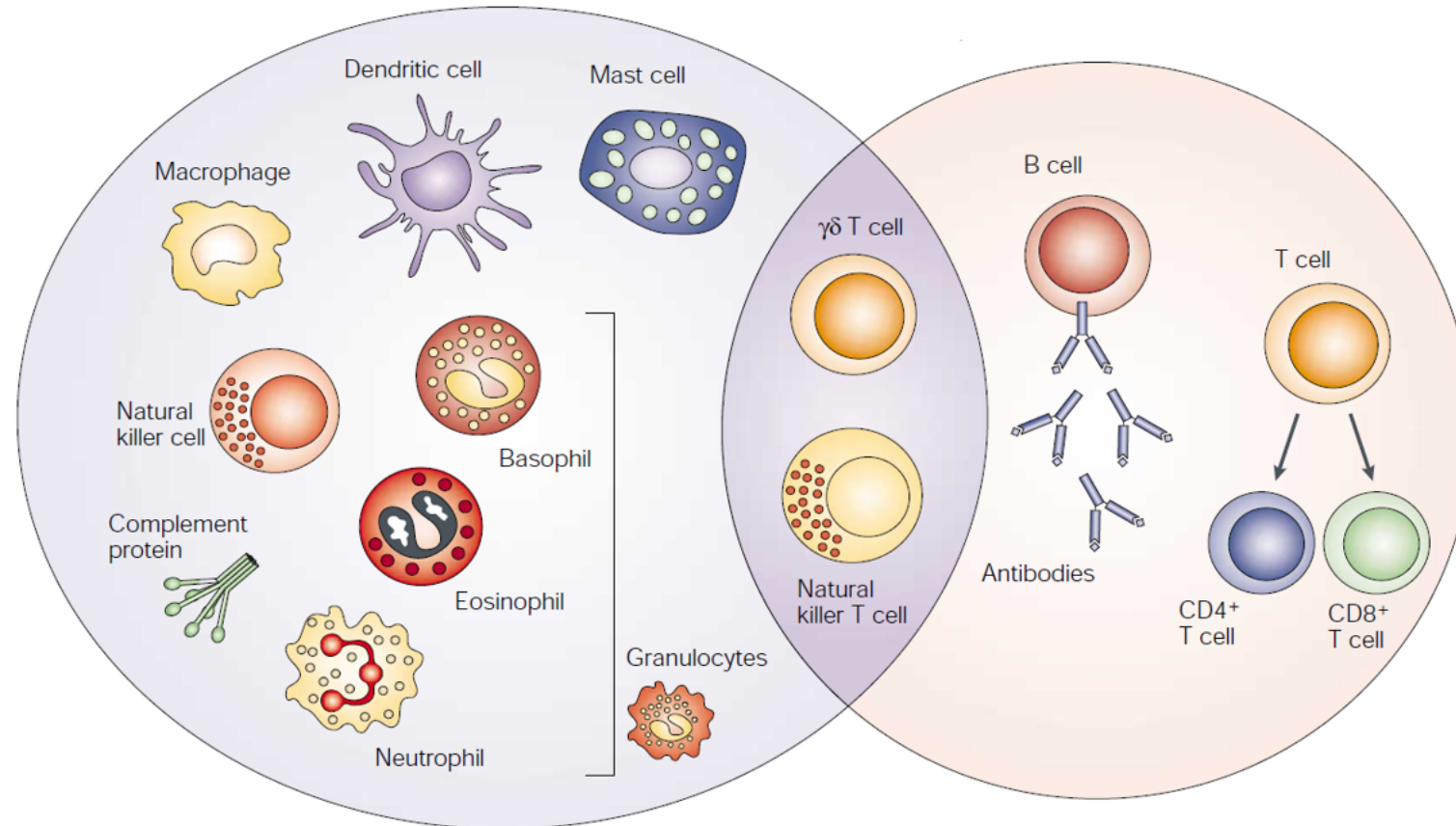


Aggressiva B-cellslymfom

Hans Hagberg

Akademiska sjukhuset, Uppsala

Aggressiva T-cellslymfom



Mats 58 år

- Tidigare frisk man, jobb o familj
- Juli 2019 Hustrun ser en knöl i armhålan
- VC besök– lugnande besked, "troligen lipom"
- Aug 2019. Tillväxt av knölen – finnålspunktion = aggressivt B cellslymfom
- Remiss onkologkliniken.



Information diagnos via telefon

- Förbjudet fram till för c:a 10 år sedan
- Nu gör jag det som regel

Vinster

- Läser inte diagnosen själv via journal på nätet
- Hinner läsa på inför återbesök
- Akuta reaktionen minskat inför återbesök -> ökar förmåga att ta in info

”vilken tur att du fått lymfom och inte ngt annat
tex pankreascancer”

Vilka blodprover är viktiga

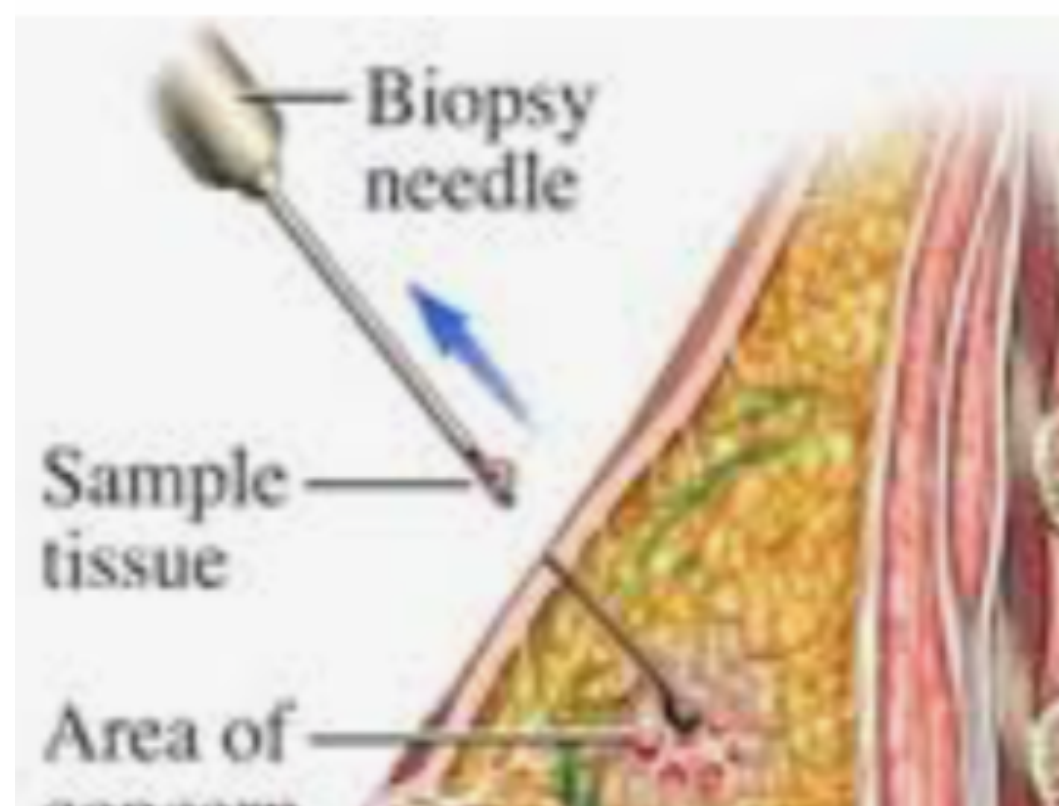
- Benmärgsfunktion (Hb, LPK, TPK)
- Njurfunktion och Leverfunktion
- Tecken på cellsönderfall (S-LD)
- Tecken på inflammation (SR, CRP, elfores, albumin)
- Tecken på hepatit eller HIV

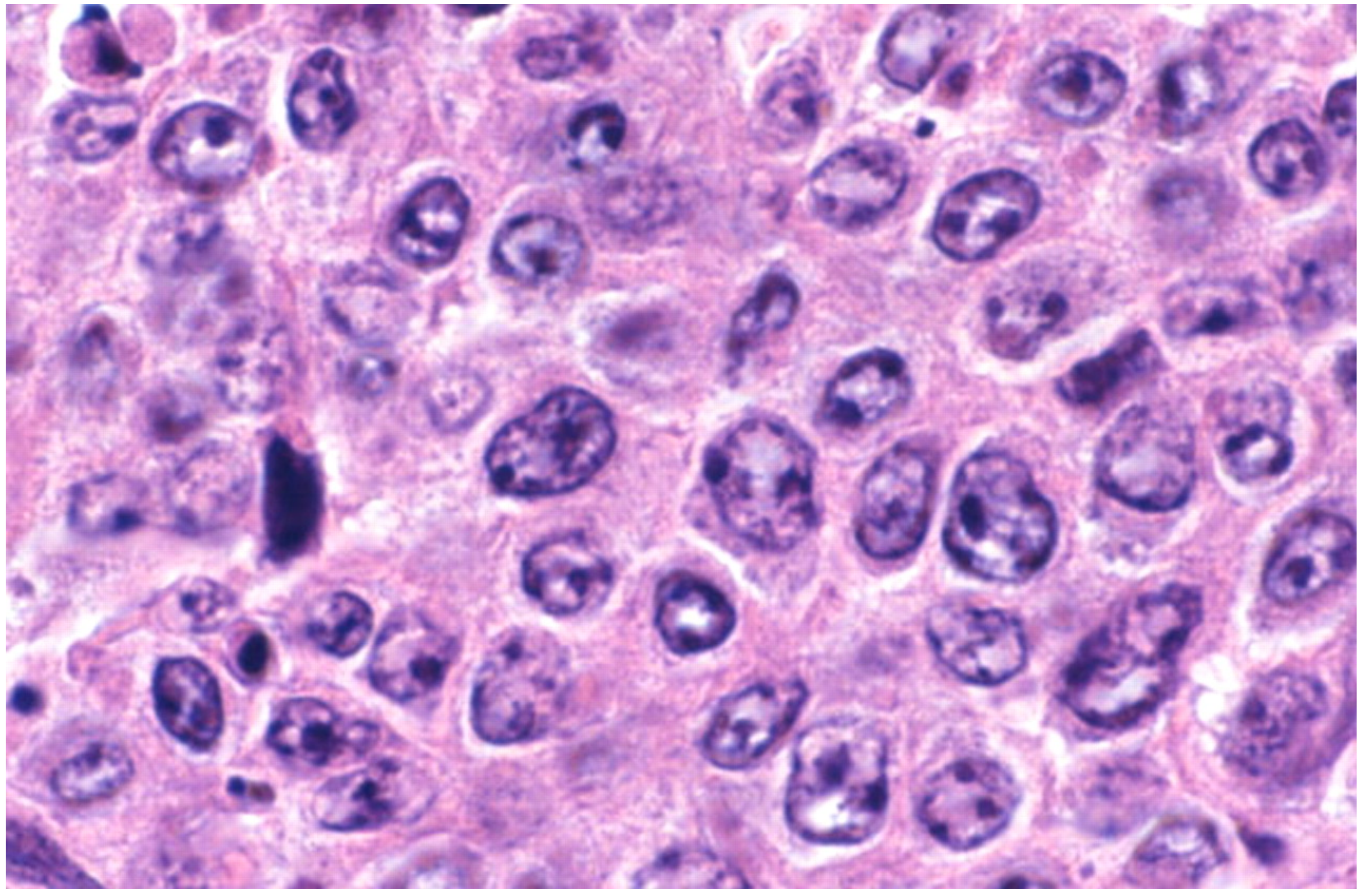
Vilka blodprover är viktiga ---Mats

- Benmärgsfunktion (Hb, LPK, TPK) normal
- Njurfunktion + lever normal
- Tecken på cellsönderfall (S-LD) förhöjt 4,4 (< 3,4)
- Tecken på inflammation (SR, elfores, albumin) SR 33 (< 20)
- Tecken på HIV eller hepatit nej

Vilken undergrupp av aggressivt lymfom

- På mottagningsbesöket 6-7 "mellannålsbiopser" utstansade vävnadsbitar





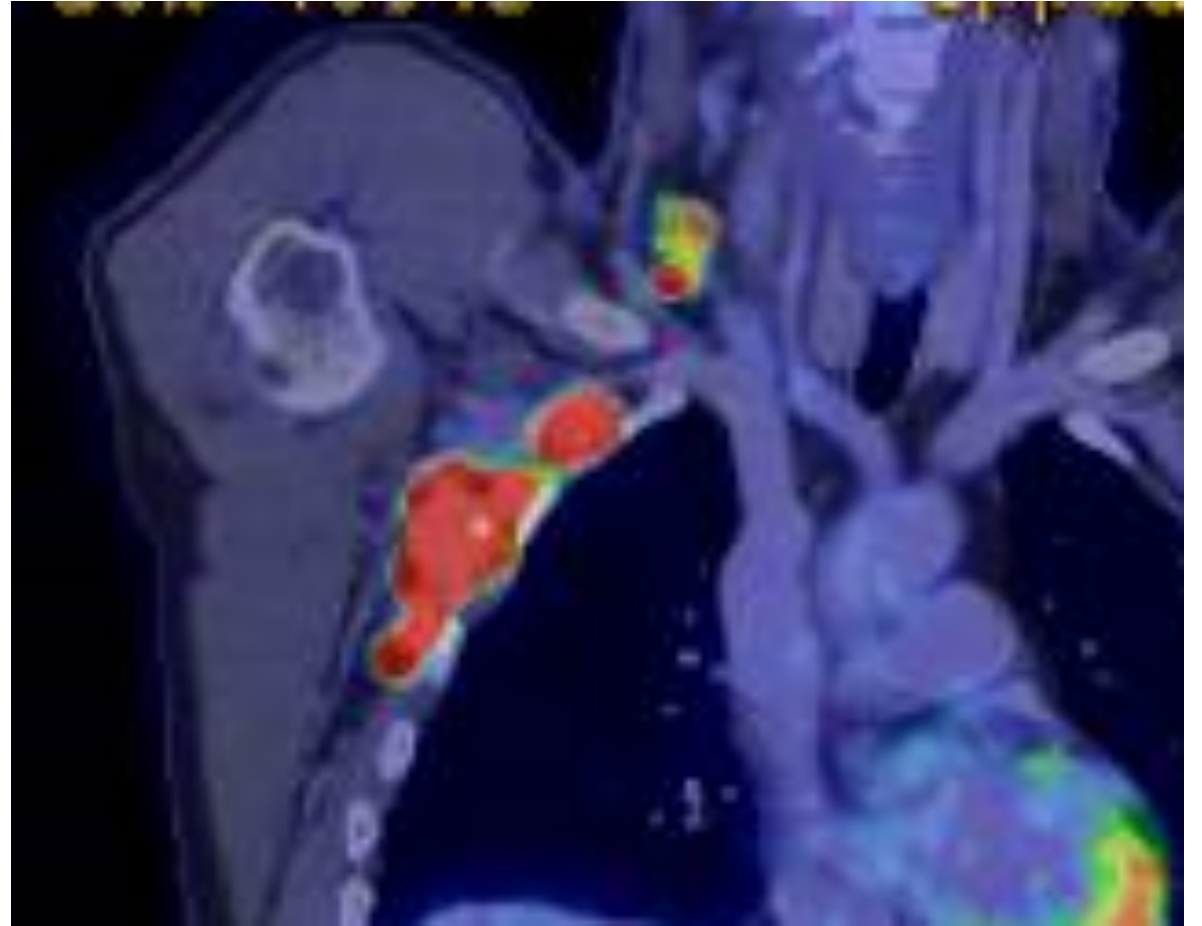
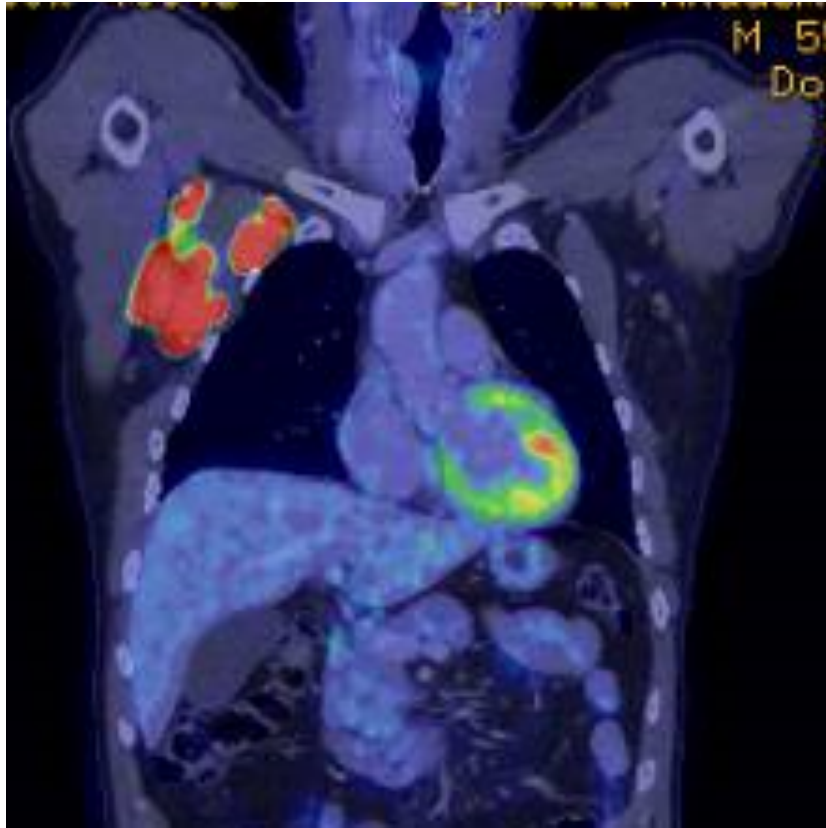
Mats

- Diffust storcelligt B-cellslymfom (DLBCL)
- 4-500/ år i Sverige
- Medianålder vid diagnos 67 år
- Ngt vanligare hos män

Vilka rtg-undersökningar är viktiga

- Datortomografi thorax/buk
- PET + Datortomografi (PET/CT) lite bättre

PET/CT - Mats



Mats frågor – Varför har jag fått lymfom

Riskfaktorer

ökad ålder

man

Ev omgivningsfaktorer spec lösningsmedel

ärftlighet

autoimmuna sjukdomar tex Sjögrens syndrom och reumtoid artrit

Varför malignitet – all cancer

- 66% slump (lymfom mer)
- 29% omgivningsfaktorer (lymfom mindre)
- 5% ärftlighet (=lymfom)



Fler celldelningar → mer cancer

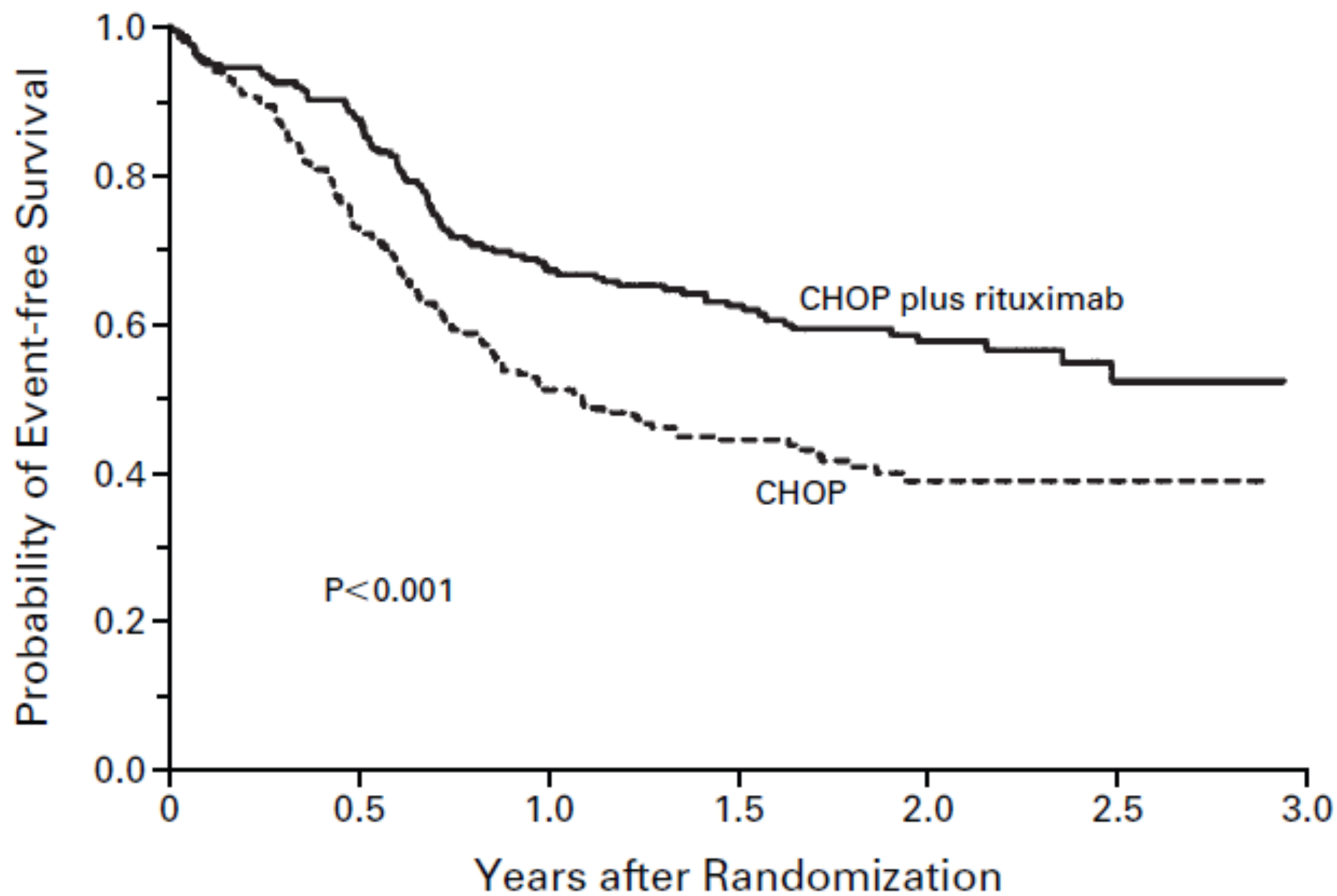
Vilken behandling får MATS

- 6 st kurer med R-CHOP
 - R = rituximab
 - CHOP = cyklofosfamid, doxorubicin, vinkristin, Prednisolon
 - 14 = ges var 14:onde dag



Antikropp - Rituximab

- Fyller 20 år
- Revolution – lymfombehandling (B-cell)
 - Allt blir bättre



Prognos

- Ålder
- Sjukdomsutbredning
- Förhöjt S-LD

Mats 80% chans bli frisk

- Allmäntillstånd bra
- Ålder ”ung”
- Sjukdomsutbredning liten
- Förhöjt S-LD ja

Hur kontrollerar man behandlingseffekt

- Kliniska undersökningar
- Datortomografi efter 3 o 6 kurer
- Ev PET/CT – om ”resttumör”

Uppföljning

- Var tredje månad i 2 år
- Klinisk undersökning, blodprover
- Upprepade rtg-undersökningar lönar sig inte

Vad händer om Mats får återfall

Ny cytostatika = med Platina- kombination

+

Högdos med egna stamceller som konsolidering för < 70 år

Vad händer om Mats inte svarar bra på behandling

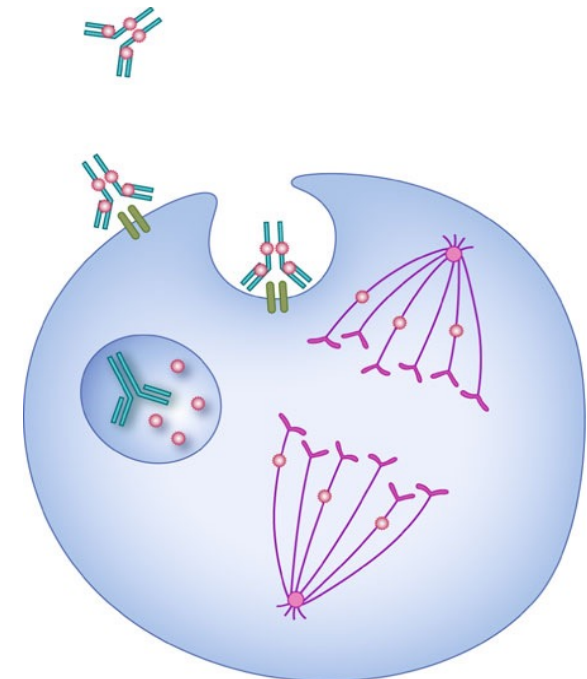
Immunologisk behandling kan vara botande

- Allogen benmärgstransplantation
- CAR-T celler mot CD19

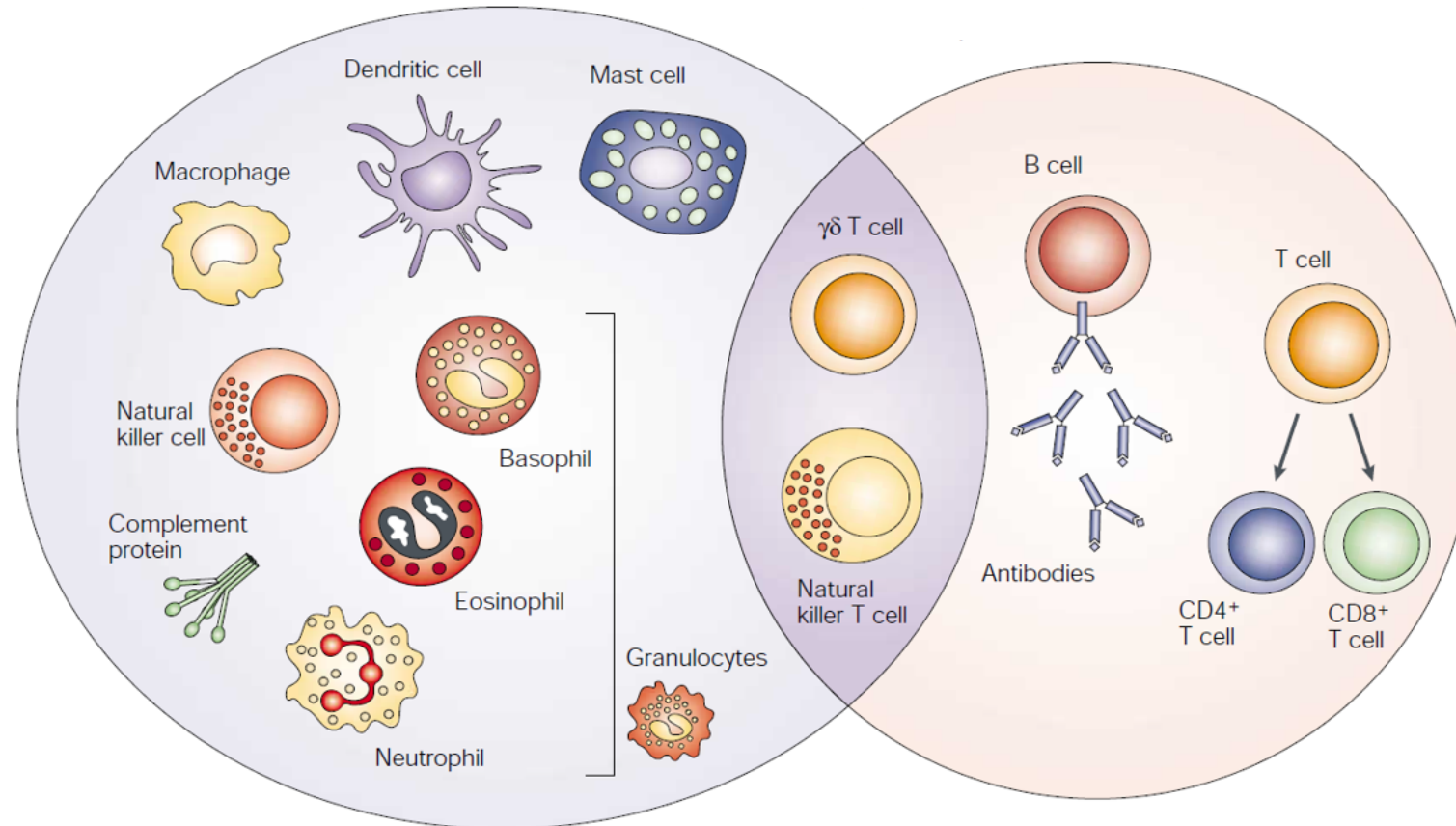


Utveckling

- Blodprover kan bedöma behandlingsresultat (liquid biopsy)
- Byta ut vinkristin mot antikropp som för in ett motsvarande ämne specifikt i tumörcellen (polatuzumab)
- Utveckla CAR-T



Aggressiva T-cellslymfom



- T-celler mer komplicerade än B-celler

Skilja ditt o mitt

Bekämpa infektioner
svamp, virus...

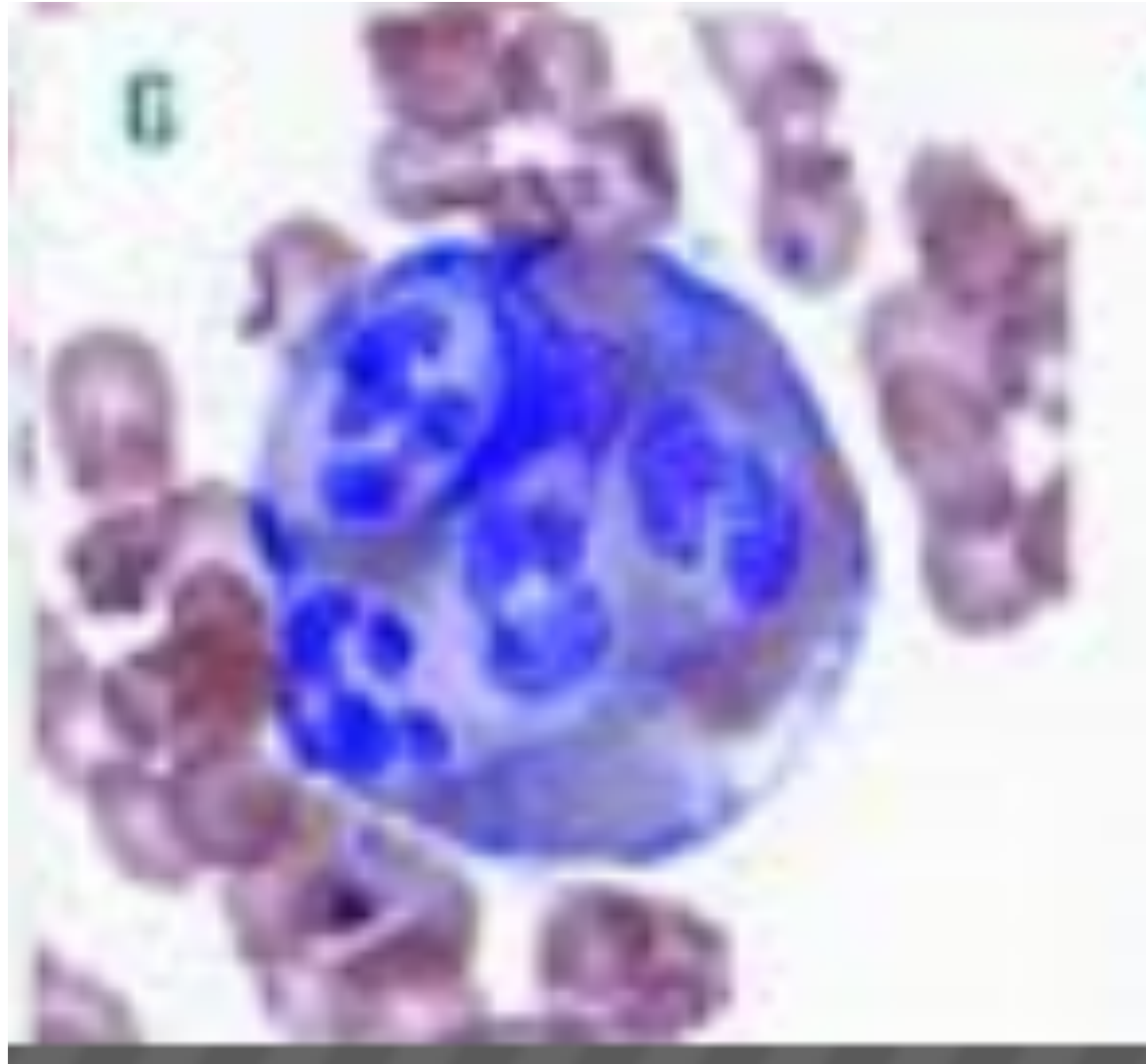
Irja - sjukhistoria

- Tidigare frisk förutom hypothyreos
- Våren 2019 feber nattsvetteningar och viktnedgång
- Många undersökningar – svårt att få diagnos

Lab Irja

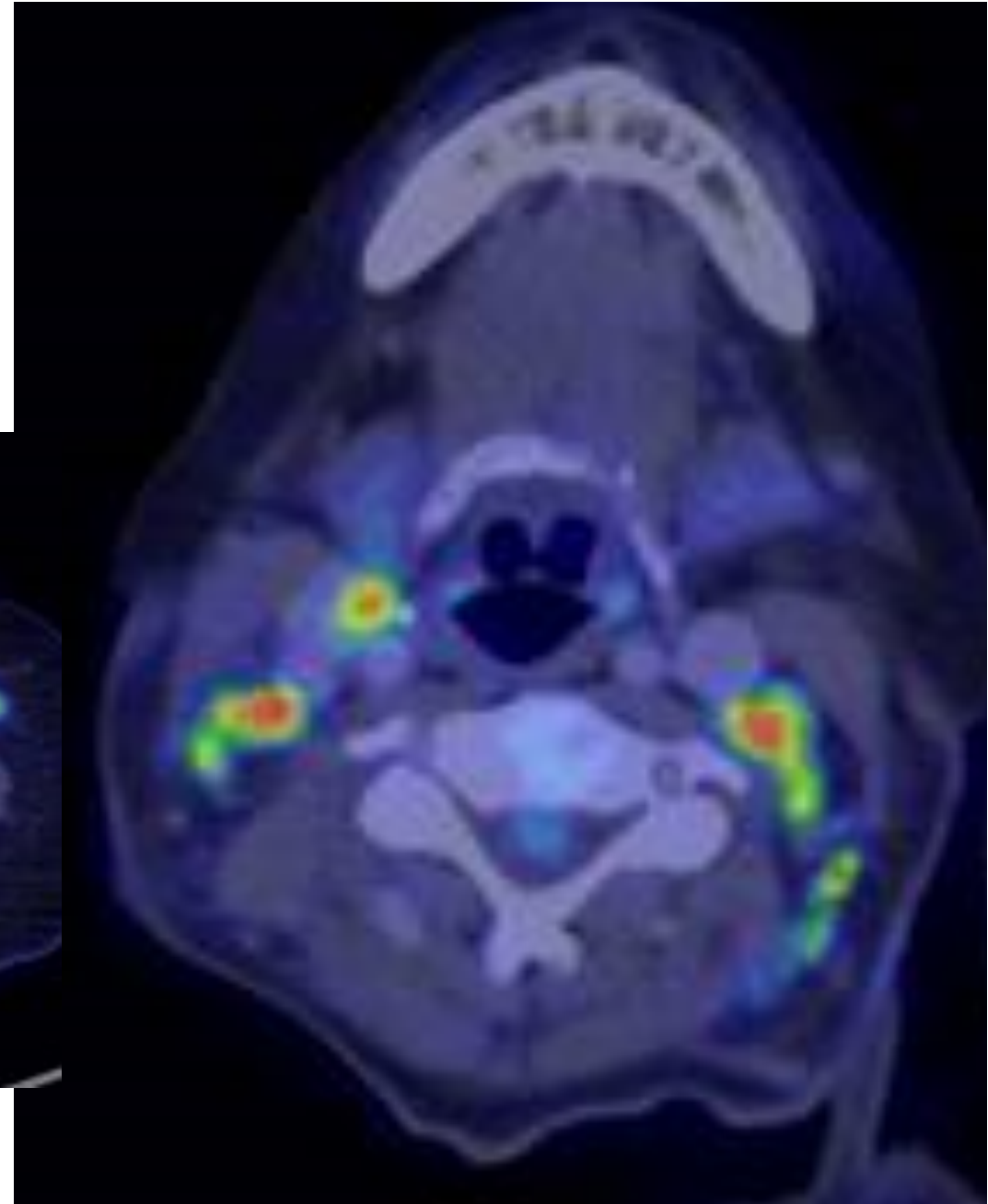
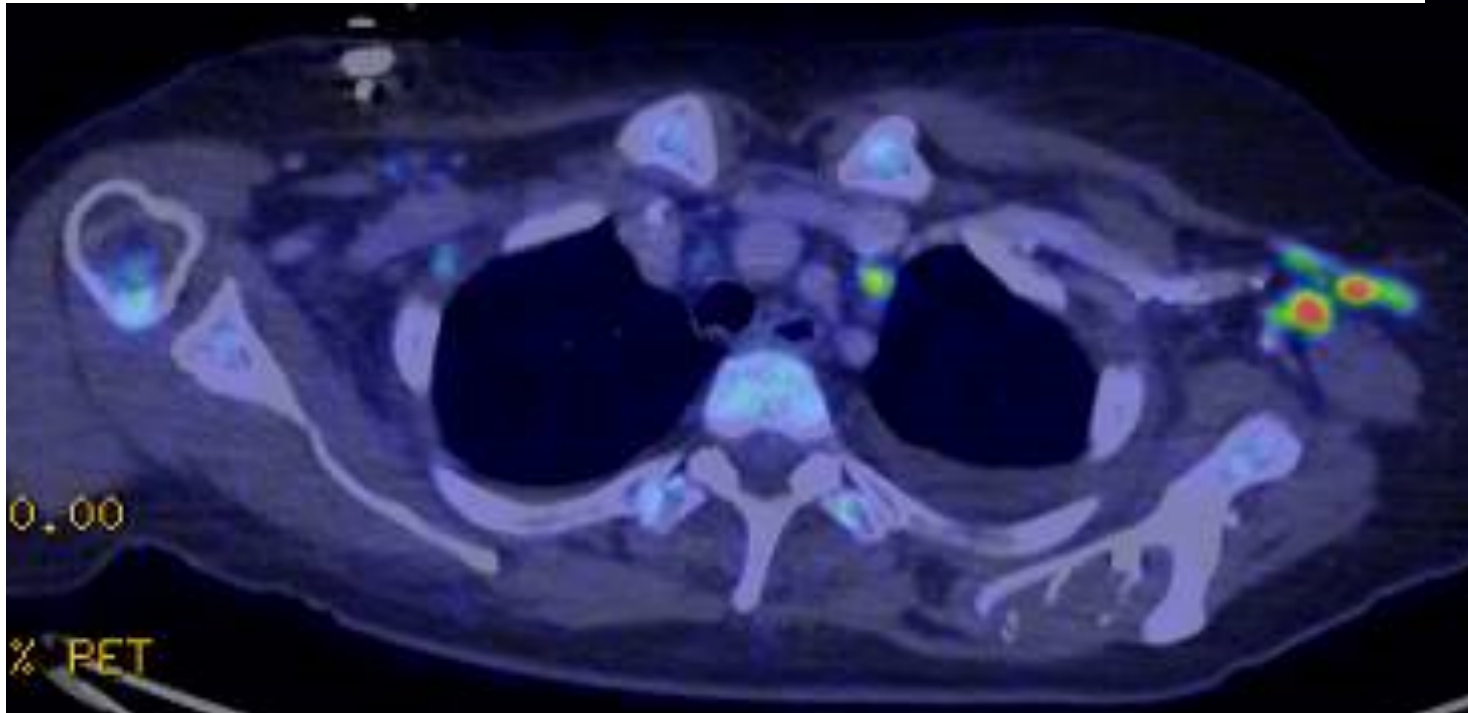
- Benmärgsfunktion påverkad
- Inflammation uttalad SR 90, ferritin 10.000
- Cellsönderfall uttalad

Kaos i immunsystemet – ”hemofagocytos”

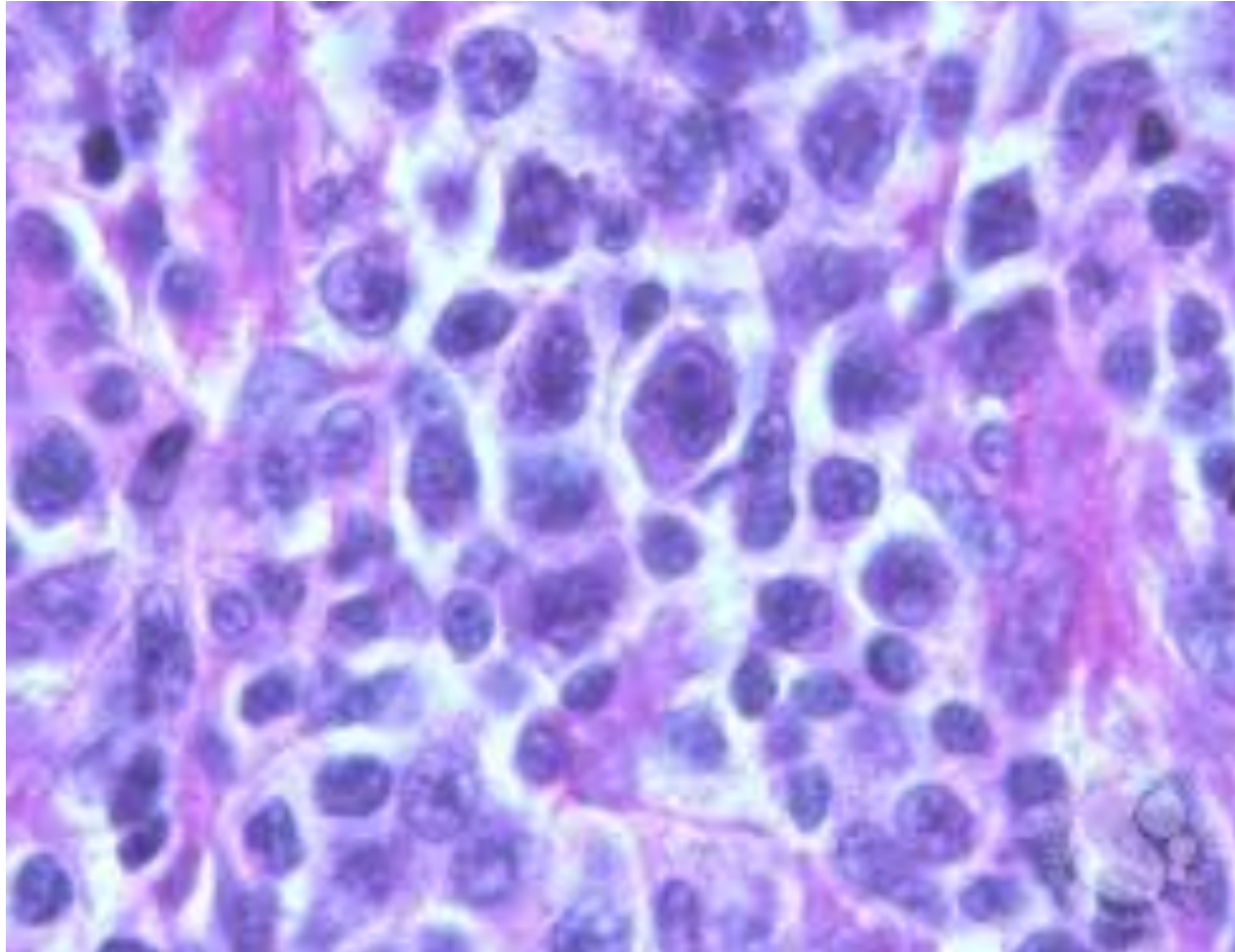


HLH

PET-CT Irja



Till slut diagnos – T-cellslymfom



Behandling Irja

- 6 CHOP-14
- OBS: Ingen antikropp
- Om Irja < 70 år skulle man avslutat med benmärgstranplantation med egna stamceller (autolog)

Prognos Irja

- 20-30% chans att bli frisk

T-cellslymfom

- 100/år
- Många undergrupper 10-15 st
- Konstig klinik – obalans i immunsystemet
- En del konstiga utgångsställen ex
 - Tarm
 - Bakom näsan
 - Lever
 - Hud

Bröstimplantat dras tillbaka

HÄLSA. Läkemedelsbolaget Allergan meddelar att företaget drar tillbaka så kallade texturerade – sträva – bröstimplantat från alla marknader eftersom de kopplas till en ovanlig form av lymfcancer. Åtgärden kommer efter krav från den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA.

– Det vi vet är att det är en väldigt låg frekvens som drabbas av de här problemen, men att implantaten innebär en ökad risk, säger Ewa-Lena Hartman

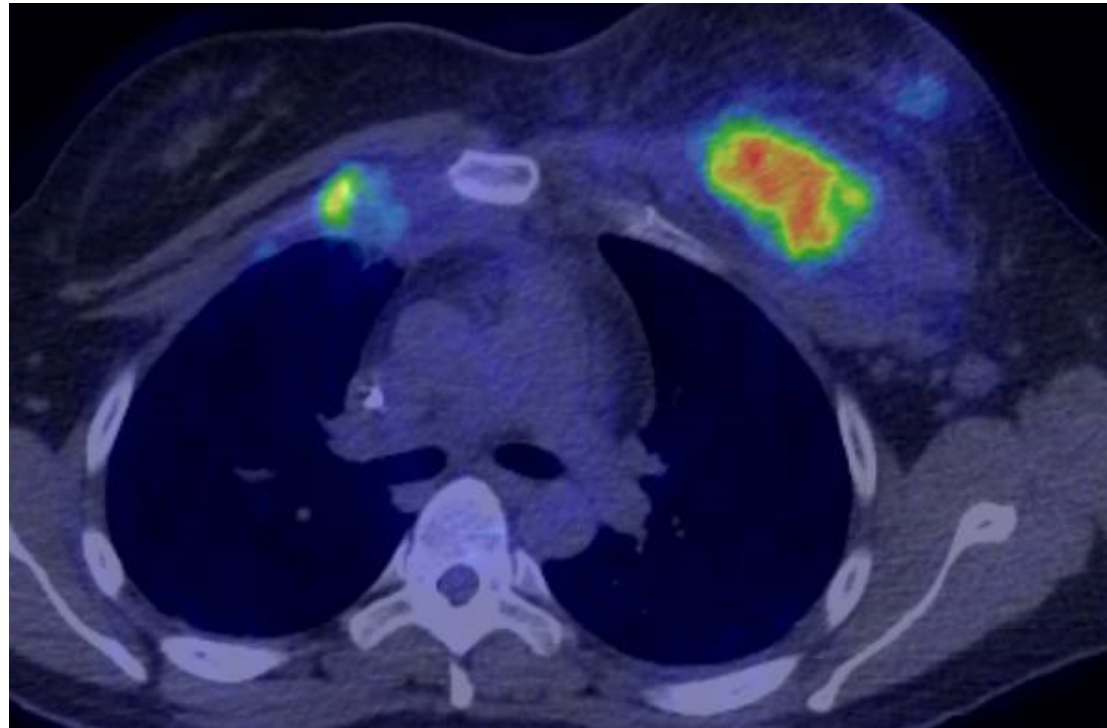
Juli 2019

Juli 2019

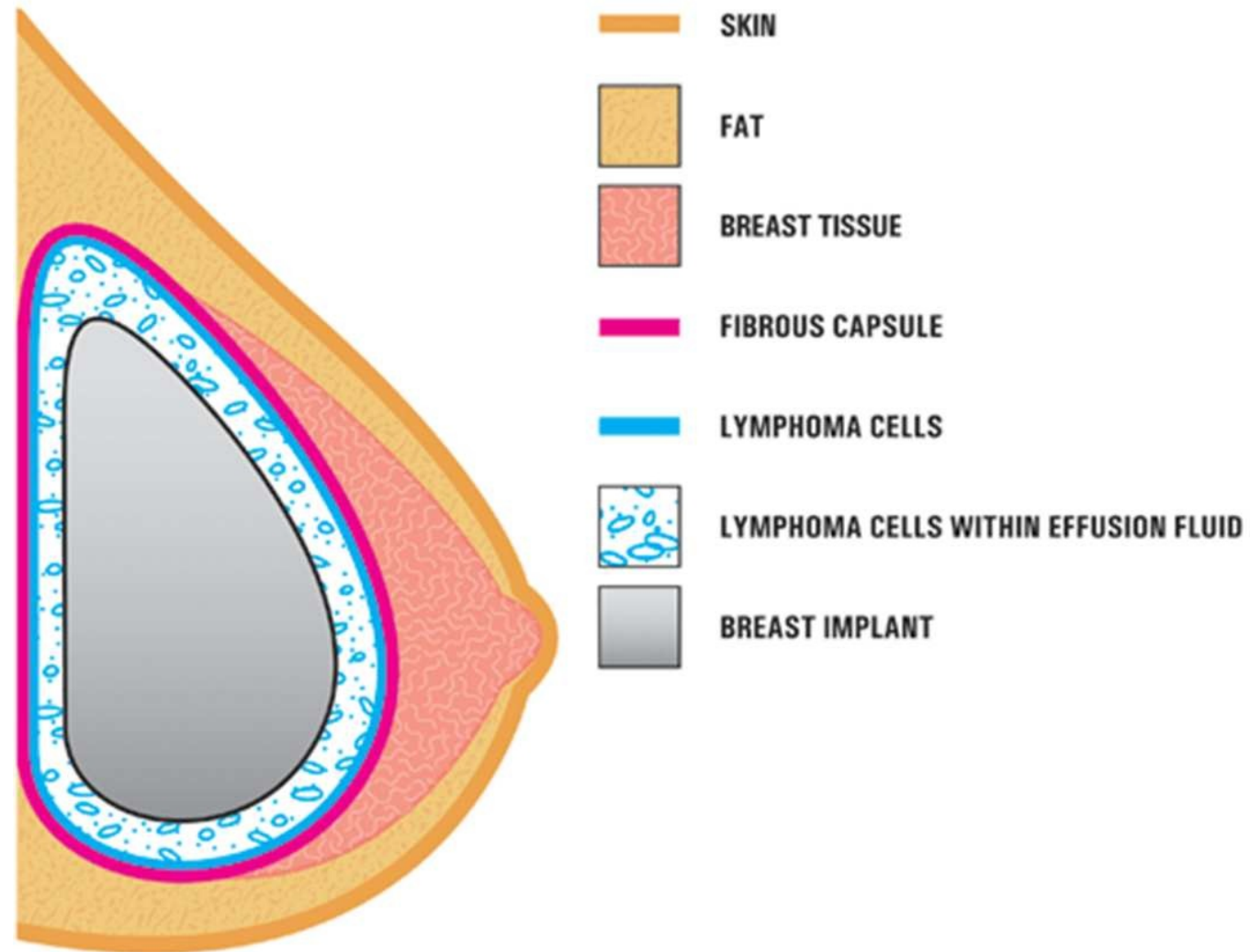
***Breast Implants Linked to Rare
Cancer Are Recalled Worldwide***



A.S född 89 – Bröstimplantat – T-lymfom

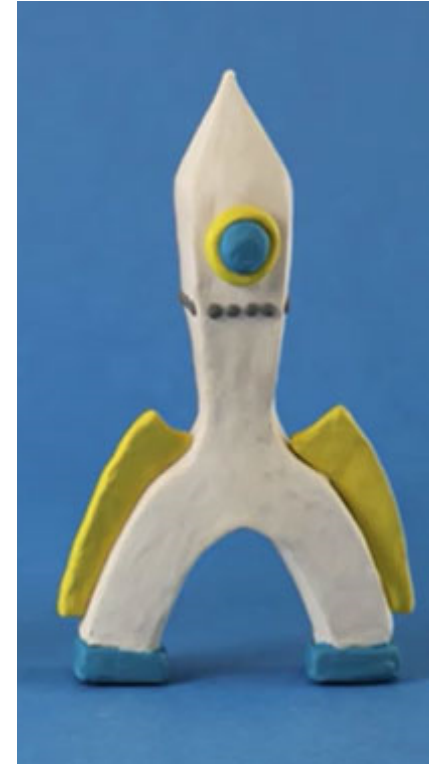


Behandling - kirurgi

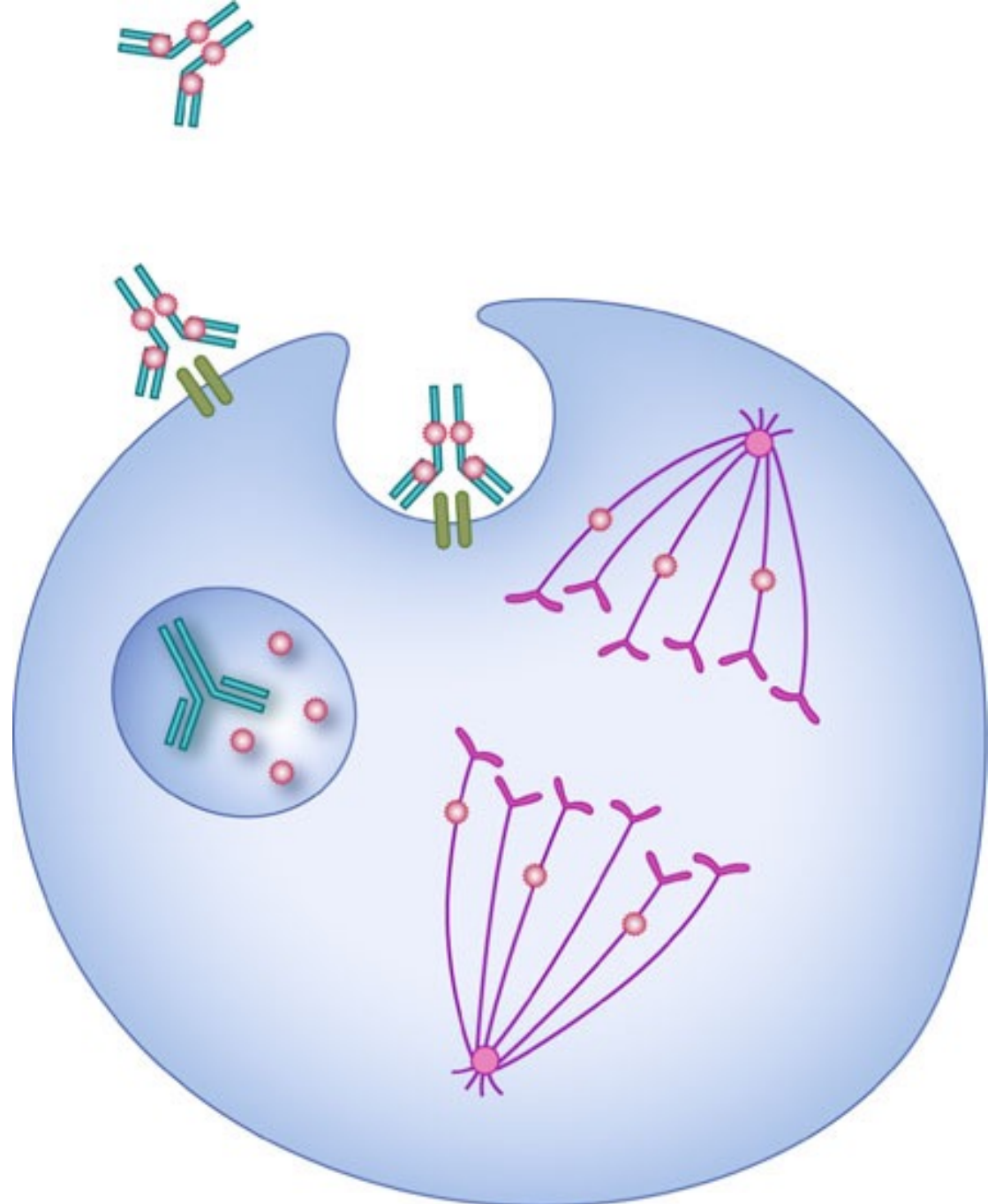


Utveckling T-Cellslymfom

- Adcetris istället för vinkristin
- Allogen benmärgstransplantation



Adcetris
CD30 ak + cyto



T-cells lymphom – Hud





Behandling

- Kortisonsalvor
- UV-ljus
- Tablett metotrexat veckovis
- Lokal strålning

Hur går det

- Lång överlevnad
- Nästan ingen botad
- Mkt lidande i slutet av sjukdomen

Finns det hopp om förbättring

- Allogen benmärgstransplantation
- Adcetris
- Mogamulizumab – antikropp mot CCR4