

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:

- Welcher Grad und welches Stadium des folliculären Lymphoms liegen vor?
- Wie schnell kam mein Rückfall auf die letzte Behandlung?
- Welche Untersuchungen oder Eingriffe stehen jetzt an?
- Wo finde ich Unterstützung und weitere Informationen zu meiner Erkrankung?
- Kann ich trotz meiner Erkrankung weiter arbeiten?
- Was muss ich jetzt mit meiner Krankenkasse regeln?

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:

Weitere Informationen zum folliculären Lymphom finden Sie beim **Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V.**



03/2022 1079919



www.plan-c-verstehen.de

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
90429 Nürnberg

 NOVARTIS

- 1 Fowler N. Frontline strategy for follicular lymphoma: are we ready to abandon chemotherapy? Hematology Am Soc Hematol Educ Program. 2016 Dec 2; 2016(1): 277 – 283. Unter: <https://ashpublications.org/hematology/article/2016/1/277/21093/Frontline-strategy-for-follicular-lymphoma-are-we> (abgerufen am 23.03.2022)
- 2 Buske C et al. Follikuläres Lymphom, Onkopedia-Leitlinie, Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen, Stand: September 2019, unter: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/follikulaeres-lymphom/@@guideline/html/index.html> (abgerufen am 23.03.2022)
- 3 Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V. Follikuläres Lymphom, Therapie, unter: <https://lymphome.de/follikulaeres-lymphom/therapie/> (abgerufen am 23.03.2022)
- 4 S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patienten mit einem folliculären Lymphom, Version 1.0 – Juni 2020, AWMF-Registernummer: 018/033OL, unter: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/018-033OLI_S3_Follikulaeres_Lymphom_2020-06.pdf (abgerufen am 23.03.2022)

ES GIBT EINEN PLAN C



DIAGNOSE: REZIDIVIERTES / REFRAKTÄRES FOLLIKULÄRES LYMPHOM (R/R FL)

Die Webseite „www.plan-c-verstehen.de“ unterstützt Sie dabei, gemeinsam mit Ihrem Arzt über die für Sie beste Behandlung und Ihren weiteren Therapieplan zu sprechen.

 NOVARTIS

Die nächsten Schritte

Sie sind an einem folliculären Lymphom (FL) 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:

Ein Rückfall des folliculären Lymphoms ist keine Seltenheit.¹ Bei etwa 60 % bis 70 % der Patientinnen und Patienten im fortgeschrittenen Stadium kann es dazu kommen.¹

Allerdings gilt zugleich: 80 % der folliculären Lymphome entwickeln sich langsam (indolent).² Das heißt, sie können über einen längeren Zeitraum ohne Anzeichen der Erkrankung bestehen.²

Hier können Sie sich über Therapiemöglichkeiten für das indolente folliculäre Lymphom (Grad 1, 2 und 3A) informieren.³

Das folliculäre Lymphom (FL) gehört zu den langsam fortschreitenden, wenig aggressiven (indolenten) Lymphomen.^{2,3}

Die Therapie des indolenten FL (Grad 1, 2 und 3A) hängt vom jeweiligen Stadium ab. Im Stadium III und IV wird es erst behandelt, wenn Symptome auftreten.^{2,3}

Ihre Therapieplanung

Plan C unterstützt Sie dabei, den für Sie richtigen Behandlungsweg zu finden, wenn die erste Therapie des folliculären 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
- Stammzelltransplantation
- Chemotherapie
- Chemoimmuntherapie
- CAR-T-Therapie
- Andere Therapie

Diese Therapien können für Sie jetzt in Frage kommen

Bei einem Rückfall oder Fortschreiten des indolenten FL wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt im ersten Schritt erneut eine Gewebeprobe aus dem betroffenen Lymphknoten untersuchen, da in einigen Fällen ein Übergang zur aggressiven FL-Form möglich ist.³

Falls Sie an einem indolenten FL erkrankt sind, richtet sich Ihre weitere Therapie unter anderem nach den folgenden Kriterien:³

- Stadium
- Bestehende krankheitsbedingte Symptome
- Zeitlicher Abstand zwischen der ersten Behandlung (Erstlinientherapie) und dem Rückfall
- Art der Erstlinientherapie
- Ihr Alter und gesundheitlicher Zustand

Wichtig zu wissen:

Wenn Sie keine Lymphom-bedingten Symptome aufweisen, wird Ihre Ärztin oder ihr Arzt Sie zunächst abwartend beobachten („Watch & Wait“).^{2,4} Das heißt, Ihre Erkrankung ist auch im Rezidiv zunächst nicht unbedingt behandlungsbedürftig.^{2,4}

Beim **indolenten FL im Stadium I oder II** kann Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt im Rezidiv verschiedene Therapieoptionen anbieten – darunter die Strahlentherapie oder die Antikörpertherapie (Stadium I und II) oder die Chemoimmuntherapie (Stadium II).¹

Falls es bei Ihnen zu einem Rückfall oder Fortschreiten (Progression) des **indolenten FL im Stadium III oder IV** gekommen ist **und** Sie unter Symptomen leiden (behandlungsbedürftig), stehen Ihnen verschiedene Behandlungswege offen.^{2,4}

Rückfall oder Progression nach **mehr als 2 Jahren** nach dem Ende der Erstlinientherapie: In diesem Fall ist es möglich, dass Sie die erste Therapie wiederholen. Dabei handelt es sich in der Regel um eine **Chemoimmuntherapie**.^{2,4}

Rückfall oder Progression nach **weniger als 2 Jahren** nach dem Ende der Erstlinientherapie: Abhängig von Ihrem Alter und Ihrem Gesundheitszustand kann eine autologe **Stammzelltransplantation** in Frage kommen.³ Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kann Ihnen auch die Teilnahme an einer klinischen Studie anbieten.⁴

Rückfall oder Progression nach **weniger als 6 Monaten** nach dem Ende der Erstlinientherapie: In dieser Situation werden Sie wahrscheinlich zunächst mit einer **Chemoimmuntherapie** behandelt – jedoch mit anderen Wirkstoffen als bei der ersten Behandlung. Daran schließt sich typischerweise eine **Antikörpertherapie** an.^{2,4}

Der 2. Rückfall

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

Wichtig zu wissen:

Auch nach einem 2., 3. oder einem nächsten Rückfall des indolenten FL stehen andere Therapiemöglichkeiten für Sie zur Verfügung.^{2,4} Ihr Behandlungsweg geht also weiter – es gibt für Sie einen Plan C.

Dazu zählen beispielsweise **zielgerichtete medikamentöse Therapien** mit Signalweginhibitoren, **Radioimmuntherapien** oder **CAR-T-Therapien**.^{2,4} In Ausnahmefällen – wenn Sie beispielsweise noch jung sind – kann für Sie auch eine allogene **Stammzelltransplantation** in Frage kommen.^{1,2}