

DEZEMBER 2025 / AUSGABE NR. 68

# Leukämie Lymphom Aktuell

Förderkreis zur Bekämpfung von Leukämien, Lymphomen und anderen Blutkrankheiten bei Erwachsenen



## LIEBE LESERINNEN UND LIEBE LESER,

wir freuen uns sehr, dass wir Ihnen in dieser Ausgabe neue Beiträge zu aktuellen klinischen und wissenschaftlichen Entwicklungen präsentieren können.

## INHALT

### DIE AMBULANTE AUTOLOGE BLUTSTAMMZELL-TRANSPLANTATION AM UKD

Prof. Dr. med. Guido Kobbe berichtet über die Einführung der ambulanten autologen Blutstammzelltransplantation am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) und zeigt, wie moderne Krebsmedizin heute wirksam, sicher und zugleich menschlich gestaltet werden kann. **Seite 4**

### MODERNE THERAPIEÜBERWACHUNG MIT MONTI – WAS BEDEUTET DAS FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN?

Mit monti, einem innovativen digitalen Überwachungssystem, entsteht am UKD eine neue Möglichkeit, intensive Krebstherapien auch außerhalb der Klinik sicher zu begleiten. Der Artikel zeigt, wie moderne Wearables, künstliche Intelligenz und die PreASSIST-Studie die Zukunft der ambulanten Krebsbehandlung mitgestalten sollen. **Seite 6**

### „TRANS-AML-EU: JEDE LEUKÄMIE IST ANDERS“

Das europäische Forschungsprojekt TRANS-AML-EU nutzt modernste Labor- und Datentechnologien, um individuelle Krankheitsprofile zu erstellen und so personalisierte Therapien schneller und gezielter zu ermöglichen. Dr. med. Peter-Martin Bruch stellt das Projekt und die Rolle der Leukämie Lymphom Liga als Projektpartner vor. **Seite 8**

### DIE ROLLE DES FAKTORES NUKLEOLIN IN CD34+ ZELLEN BEI DER AKUTEN MYELOISCHEN LEUKÄMIE

Privatdozent Dr. Edgar Grinstein untersucht die Rolle des Proteins Nukleolin, welches den CD34+ Phänotyp von hämatopoetischen Zellen bestimmt, in AML Zellen. **Seite 11**

### ABSCHIED VON PROF. DR. MED. NORBERT GATTERMANN

**Seite 12**

### MEDIZIN UND KUNST IM AUSTAUSCH: LLL-INFORMATIONSABEND UND FINISSAGE

**Seite 13**

### VOM TIEFPUNKT ZUM NEUANFANG – MARTINS WEG DURCH DIE LEUKÄMIE

**Seite 14**

### VON ARMENIEN NACH DEUTSCHLAND – MEIN KAMPF UM EIN NEUES LEBEN

**Seite 16**

### NACHRUF HANNELORE SPERBER

**Seite 17**

### STAMMZELLEN-TYPISIERUNGSAKTION MIT OBERBÜRGERMEISTER DR. STEPHAN KELLER

**Seite 18**

### ANKÜNDIGUNGEN

**Seite 19**

### VORWEIHNACHTLICHE AKTIONEN DER LEUKÄMIE LYMPHOM LIGA 2025

**Seite 20**

### EINE KREATIVE REISE IN FARBE UND FORM

**Seite 22**

### WEIHNACHTSGRÜSS

**Seite 23**

### TERMINES UND IMPRESSUM

**Seite 24**

Wir hoffen, mit diesen Themen Ihr Interesse geweckt zu haben und freuen uns über Themenvorschläge, die Sie in der nächsten Ausgabe von Leukämie Lymphom Aktuell lesen möchten.

Redaktionsteam Leukämie Lymphom Aktuell:

Viktoria Hein

Dr. med. Peter-Martin Bruch

Reinhard Christel

# DANKE!

**WIR BEDANKEN UNS GANZ HERZLICH BEI ALLEN  
MITGLIEDERN, SPENDER:INNEN UND AUCH BEI JENEN,  
DIE NICHT NAMENTLICH GENANNT WERDEN WOLLTEN.**

**Stand 01.01.2025 – 30.11.2025**

## **Spenden bis 200,00 €**

Jörg Augustin, Prof. Dr. Carlo Aul, Torsten Barian, Edeltraud-Margarete Baumgartl, Ute Bartling, Marlene Beermann-Reetz, Dorothea Belke, Doris Bendig, Kristin Bohnen, Bettina Bremeyer, Dr. Peter-Martin Bruch, Anina de Giorgi, Ursula Dornbusch, Denise Eisenbarth-Wiener, Bernd Fey, Dr. Aristoteles Giagounidis, Erika Girnus, Wolfgang Girnus, Nicole Grigat, Barbara Grönheim, Prof. Dr. Rainer Haas, Dr. Britta Heidkamp-Borchers, Viktoria Hein, Dr. Franz Ludwig Heiss, Judith Herbers, Klaus Herbig, Margret Heuft, Brigitte Hirsch, Prof. Dr. Werner Hoffmanns, Josef Höhenrieder, Gerd Hölscher, Dr. Ali-Nuri Hünerlitürkoglu, Dr. Christian Karbe, Jan Klesper, Irmgard Klug, Prof. Dr. Guido Kobbe, Wilhelm Kops, Peter Kreutz, Dagmar Lamprecht, Elisabeth Langenbach, Dirk Leithäuser, Liselotte Lünemann, Birgit Michalczak, Ursula Moors, Hermann Müller, Wolfgang Nesitka, Dipl. Ing. Karl Nowotny, Gertrud Ottermann, Ulrich Pause, Robert Pins, Gisela Roevenstrunk, Paul Römer, Monika Rost, Friedrich Sann, Christiane Sättele, Dr. Katja Scheulen, Dirk und Ingrid Schneider, Gabriele Schott, Ulrike Spiegelberg, Dr. Norbert Spitzner, Barbara Steinbrenner, Martha Anna Tack, Antje Thielpape, Gisela van Doren, Prof. Dr. Jan von Knop, Doris Wagner, Adelheid Welther, Ulrike Wittmann, Ulrich Wolter, Nikolai von Wurzbach

## **Spenden bis 1.000,00 €**

Dr. Wolfgang und Heike Adler, Reinhard Christel, Dominik Gansloser, Alexandra Hölzer, Heidemarie Merkl-Barolsky, Einar Schmidt, Eva-Maria Schwaderlapp, Joke und Eckhard Trenkel, Martina Christina Welchert-Kostic

## **Kondolenzspenden**

Ei Mostafa Missou 1.200,00 €, Daniela Misslitz 1.165,00 €, Anna Trapp 815,00 €

## **Geburtstagsspenden**

Christiane Sättele 850,00 €

## **Besondere Spenden**

Lions Club Neuss-Helen Keller e.V. 10.000,00 €, Akiba Dreams GmbH 7.000,00 €, Monika Bettermann 1.100,00 €, Jack Lambert Dawson 1.100,00 €, Joke und Eckhard Trenkel Stiftung 515,34 €

# DIE AMBULANTE AUTOLOGE BLUTSTAMMZELLTRANSPLANTATION AM UKD

**Die autologe Blutstammzelltransplantation ist eine bewährte und sehr wirksame Therapieform bei verschiedenen Krebs-erkrankungen wie Lymphomen, dem Multiplen Myelom oder bestimmten Keimzelltumoren. „Autolog“ bedeutet, dass die Stammzellen vom Patienten selbst stammen und nicht von einem anderen Menschen (allogen). Das Verfahren ermöglicht es, eine besonders intensiv wirksame Chemotherapie zu geben, ohne das Knochenmark dauerhaft zu schädigen.**

Bei einer normalen Chemotherapie ist die Dosierung der Chemotherapie durch das Knochenmark begrenzt. Es ist das empfindlichste Organ und die Blutbildung würde sonst zu stark beeinträchtigt. Die Blutwerte müssen sich innerhalb von zwei bis drei Wochen wieder vollständig erholen, sonst drohen schwere Infektionen oder Blutungen. Durch die Entnahme und spätere Rückgabe der eigenen Stammzellen wird diese natürliche Begrenzung aufgehoben. Die zuvor eingefrorenen Stammzellen sorgen nach der Rückgabe dafür, dass die Blutbildung sich schnell wieder erholt.

## Die Stammzellentnahme

Heute werden die Stammzellen nicht mehr operativ aus dem Knochenmark entnommen. Stattdessen gelingt es, sie mit so genannten Wachstumsfaktoren aus dem Knochenmark ins Blut zu „mobilisieren“. Dort können sie mithilfe einer Apherese, einem speziellen Blutwäscheverfahren, gesammelt werden. Anschließend werden sie tiefgefroren und sorgfältig geprüft, bevor sie für die Behandlung freigegeben werden. Erst wenn sicher ist, dass die Stammzellen den Einfrierprozess unbeschadet überstanden haben und frei von Keimen sind, kann die Hochdosistherapie beginnen.

## Die Vorbereitungen

Bevor die eigentliche Therapie beginnt, werden einige vorbereitende Untersuchungen durchgeführt. Dabei geht es neben einer gründlichen Untersuchung des Blutes vor allem darum, Herz und Lunge zu überprüfen und mögliche Infektionen auszuschließen. Häufig erfolgt zusätzlich eine Computertomographie. Anschließend wird ein zentraler Venenzugang gelegt, meist ein Port oder eine PICC-Line. Über dieses System können Infusionen sicher gegeben und Blutentnahmen schmerzfrei durchgeführt werden.

## Die Hochdosistherapie

Beim Multiplen Myelom besteht die hochdosierte Therapie meist nur aus einem einzigen Medikament, Melphalan. Das macht es möglich, die gesamte Behandlung einschließlich der Rückgabe der Stammzellen ambulant durchzuführen. In Heidelberg, wo dieses Konzept seit einigen Jahren etabliert ist, hat es sich bewährt. Ab 2026 wird das Verfahren auch am Universitätsklinikum Düsseldorf angeboten. Speziell ausgebildete Pflegekräfte und Ärztinnen und Ärzte betreuen die Patientinnen und Patienten dort sehr engmaschig. Die Hochdosis-Chemotherapie selbst erfolgt ambulant. Der Patient bzw. die Patientin kommt morgens in die Behandlungseinheit, erhält Flüssigkeit und Medikamente gegen Übelkeit. Es erfolgt eine engmaschige Überwachung. Während der Gabe des Melphalans wird die Mundschleimhaut mit Eis gekühlt, um das Risiko für schmerzhafte Entzündungen im Mund zu verringern. Wenn die Behandlung gut vertragen wird, darf der Patient wieder nach Hause gehen. Für eventuelle Probleme ist rund um die Uhr ein ärztlicher Ansprechpartner verfügbar.

## Die Stammzellrückgabe

Am nächsten Tag wird der Patient / die Patientin erneut ambulant untersucht und erhält einige Infusionen, die sicherstellen, dass die Chemotherapie vollständig wieder aus dem Körper geschwemmt wird. Die Rückgabe der Stammzellen erfolgt ebenfalls ambulant 2 Tage nach der Gabe des hochdosierten Melphalan. Die zuvor eingefrorenen Zellen werden langsam aufgetaut und ähnlich wie eine Bluttransfusion über den zentralen Zugang verabreicht. Währenddessen werden Kreislauf und Atmung kontinuierlich überwacht. Auch nach dieser Behandlung kann der Patient in der Regel wieder nach Hause gehen.

## Das Zelltief

In den folgenden Tagen beginnt die Phase, die man „Aplasie“ oder „Zelltief“ nennt. Durch die intensive Chemotherapie verschwinden die weißen Blutkörperchen und die Blutplättchen fast vollständig aus dem Blut. Die Immunabwehr ist in dieser Zeit stark geschwächt, und der Körper ist besonders anfällig für Infektionen und Blutungssereignisse. Daher finden tägliche Kontrollen in der Ambulanz statt. Dabei werden die Blutwerte gemessen, die Schleimhäute untersucht und bei Bedarf Transfusionen, Infusionen oder Antibiotika verabreicht. Zu Hause müssen Patientinnen und Patienten besonders auf Warnsignale achten. Fieber ist in dieser Phase immer ein Notfall und muss sofort telefonisch gemeldet werden. Auch eine plötzliche Verschlechterung des Beifindens oder neu auftretende Schmerzen sind wichtige Hinweise darauf, dass das Behandlungsteam sofort informiert werden muss.

Um Infektionen zu vermeiden, wird während dieser Zeit großer Wert auf Hygiene gelegt. Der Kontakt zu größeren Menschenansammlungen sollte vermieden werden und auch bei der Ernährung gelten besondere Vorsichtsmaßnahmen, über die die Ernährungsberatung bereits im Vorfeld ausführlich informiert. Eine stationäre Aufnahme ist jederzeit möglich, wenn sich Komplikationen abzeichnen. Dennoch zeigt die Erfahrung, dass sich viele Patientinnen und Patienten zu Hause schneller erholen, weil die Keimbelastung dort geringer ist und die vertraute Umgebung das Wohlbefinden fördert.

## Die Regeneration

Etwa zehn bis vierzehn Tage nach der Rückgabe der Stammzellen beginnen die neuen Blutzellen im Blut zu erscheinen. Manchmal ist ein „Ziehen“ in Becken, Wirbelsäule und Oberschenkel erstes Anzeichen für die beginnende Regeneration der Leukozyten. Sobald die Blutbildung stabil ist und keine intravenösen Medikamente mehr benötigt werden, kann die tägliche Vorstellung in der Ambulanz beendet werden. Zunächst reichen dann ein bis drei Termine pro Woche, später in noch größeren Abständen.

Mit der Einführung der ambulanten bzw. teilstationären Transplantation verfolgt das Universitätsklinikum Düsseldorf das Ziel, die Behandlung für die Patienten angenehmer und zugleich sicherer zu gestalten. Gleichzeitig werden moderne telemedizinische Konzepte erprobt: Ein kleines, am Handgelenk getragenes Gerät soll kontinuierlich wichtige Vitalwerte wie Herzfrequenz, Temperatur und Sauerstoffsättigung messen und diese an die Klinik über-

tragen. Auf diese Weise kann das Behandlungsteam in Zukunft Veränderungen früh erkennen und rechtzeitig eingreifen. Aktuell befindet sich dieses System noch im Erprobungszustand.

Die ambulante autologe Transplantation stellt damit einen wichtigen Schritt in Richtung moderner, patientenfreundlicher Krebsmedizin dar. Wenn sich dieses Konzept bewährt, könnten in Zukunft auch andere intensive Therapien – etwa CAR-T-Zell-Behandlungen – vermehrt ambulant durchgeführt werden.



**Prof. Dr. med. Guido Kobbe**

Oberarzt und Leiter der Zelltherapie,  
Klinik für Hämatologie, Onkologie  
und klinische Immunologie  
Universitätsklinikum Düsseldorf

### Wichtiger Hinweis: Die Leukämie Lymphom Liga zieht um

Im Zuge des Ausbaus der ambulanten autologen Transplantation werden zusätzliche Räumlichkeiten im Gebäude 11.62 benötigt. Daher verlegt die Leukämie Lymphom Liga ihr Büro zum 01.01.2026 in die MNR-Klinik, Gebäude 13.53.

Die vollständige neue Adresse geben wir Ihnen so bald wie möglich bekannt.

# MODERNE THERAPIEÜBERWACHUNG MIT MONTI – WAS BEDEUTET DAS FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN?

Die moderne Krebsmedizin hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt. Viele neue Therapien – wie die autologe und die allogene Blutstammzelltransplantation oder auch die CAR-T-Zelltherapie – können Menschen helfen, die mit bisherigen Behandlungsmöglichkeiten nicht geheilt werden konnten. Diese Therapien sind jedoch komplex und erfordern eine besonders sorgfältige Überwachung.

Blutwerte müssen regelmäßig kontrolliert werden und auch wichtige Vitalfunktionen wie Herzfrequenz, Blutdruck, Atmung, Temperatur und Sauerstoffsättigung müssen engmaschig beobachtet werden. Nur so können Ärzte frühzeitig erkennen, wenn sich Komplikationen anbahnen. Damit diese hohen Sicherheitsanforderungen künftig auch außerhalb des Krankenhauses erfüllt werden können, arbeiten Forschende weltweit an neuen Lösungen. Ein Ansatz dafür sind sogenannte Wearables – kleine Messgeräte, die man wie eine Uhr am Handgelenk trägt – sowie moderne Methoden der Künstlichen Intelligenz.

## Was ist *monti* ?

Am Universitätsklinikum Düsseldorf wurde ein solches System entwickelt. Es heißt *monti*. *monti* soll in Zukunft dabei helfen, die Überwachung intensiver Krebstherapien zu verbessern und gleichzeitig mehr Behandlungen ambulant, also im häuslichen Umfeld, zu ermöglichen. Zentrales Element ist die *monti* App, die auf einem Smartphone installiert wird.

Noch befindet sich *monti* in einem frühen Forschungsstadium. Bevor das System im Alltag genutzt werden kann, muss gründlich überprüft werden, ob es zuverlässig funktioniert, ob es für die

Patienten einfach zu bedienen ist und wie gut es von Patienten, Angehörigen und medizinischem Personal akzeptiert wird. Um diese Fragen zu beantworten, werden sowohl am Universitätsklinikum Düsseldorf als auch am Universitätsklinikum Aachen wissenschaftliche Studien durchgeführt.

## Welche Studien gibt es?

In Düsseldorf startet dafür die sogenannte PreASSIST-Studie. In dieser Studie erhalten die teilnehmenden Patientinnen und Patienten für die Dauer der Studie ein Wearable sowie ein iPhone. Das Wearable sieht aus wie eine schlichte, schwarze Armbanduhr und misst kontinuierlich verschiedene Vitalparameter – zum Beispiel die Temperatur, die Herzfrequenz, die Sauerstoffsättigung des Blutes, die Atemfrequenz und auch Bewegungsmuster. Die Daten werden automatisch auf das Smartphone übertragen und mit Hilfe der *monti* App von dort aus verschlüsselt an besonders geschützte Server im Universitätsklinikum Düsseldorf weitergeleitet. Dort werden sie gespeichert und analysiert.

Zusätzlich können die Patienten selbst mehrmals täglich Werte wie ihr Gewicht, den Blutdruck oder ihre Körpertemperatur in die *monti* App eingeben. Über die App können sie außerdem Be-



schwerdesymptome angeben oder kurze Tests durchführen, mit denen Textverständnis, Gedächtnis und Koordination überprüft werden. Auch diese Daten werden sicher übertragen und ausgewertet. Alle Daten unterliegen einem speziellen Schutz, der von Ethikkommission und Datenschutz überprüft und freigegeben wurde. Niemand außer den Forschern hat Zugriff auf diese Daten.

Im Hintergrund arbeitet ein System mit künstlicher Intelligenz daran, aus all diesen Informationen ein möglichst genaues Bild über den Gesundheitszustand der Patienten zu gewinnen. Die Vision ist, dass **monti** künftig frühzeitig Warnsignale für eine Verschlechterung des Patientenzustandes erkennt und Ärzte und Patienten automatisch informiert, sodass Komplikationen behandelt werden können, bevor sie gefährlich werden. Im aktuellen Forschungsstadium ist diese Warnfunktion jedoch noch nicht aktiviert. Die Teilnahme an der Studie bringt daher noch keinen unmittelbaren medizinischen Nutzen für die teilnehmenden Patienten und Ärzte – sie dient in erster Linie der Weiterentwicklung und Prüfung des Systems.

### Wie ist die Betreuung während der Studie?

Damit niemand mit der Technik allein gelassen wird, werden die Studien von Ärztinnen, Ärzten, Pflegekräften und speziell geschulten Studierenden eng begleitet. Die Patienten erhalten

eine ausführliche Einführung in die Nutzung des Wearables, in das Laden des Geräts und in die Bedienung des Smartphones. Ebenso wichtig ist aber auch, dass die Patienten rückmelden, wie sie mit **monti** zureckkommen, welche Funktionen gut funktionieren und wo Verbesserungen nötig sind. Dafür werden zu verschiedenen Zeitpunkten Fragebögen ausgefüllt, deren Auswertung hilft, das System weiter zu verfeinern.

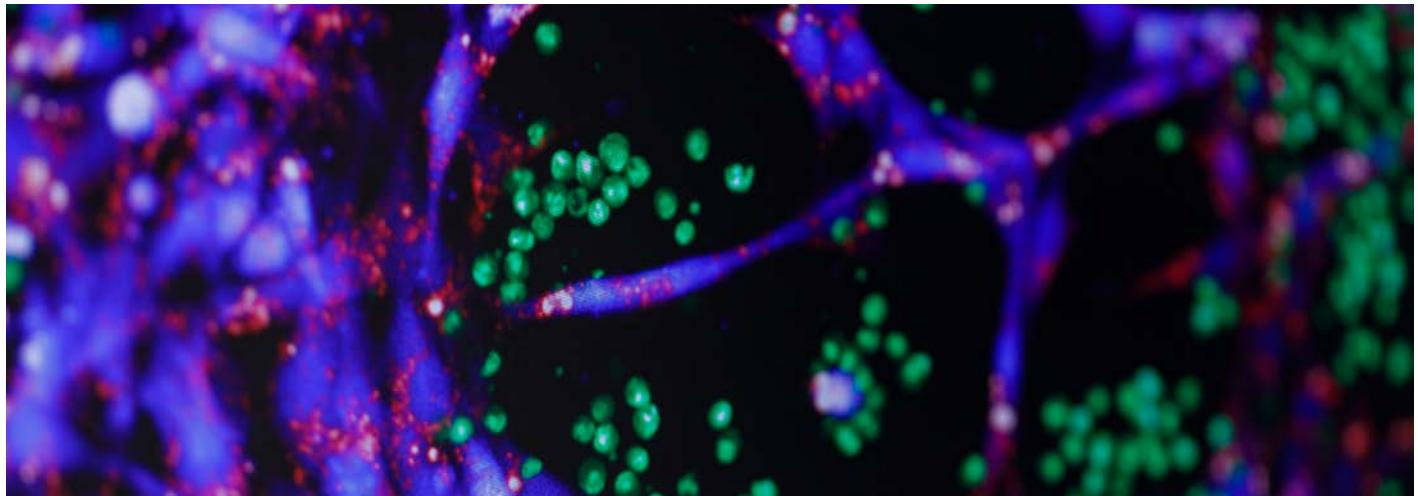
Die langfristige Idee hinter **monti** ist klar: In einer Zukunft, in der moderne Therapien immer wirksamer, aber auch anspruchsvoller werden, sollen digitale Systeme dabei helfen, Behandlungen sicherer, einfacher und patientenfreundlicher zu gestalten. Wenn **monti** funktioniert wie geplant, könnte es dazu beitragen, dass immer mehr Krebstherapien ambulant und zu Hause stattfinden können – mit der gleichen Sicherheit wie in der Klinik, aber mit deutlich mehr Komfort und Lebensqualität für die Patienten.



**Prof. Dr. med. Guido Kobbe**  
Oberarzt und Leiter der Zelltherapie,  
Klinik für Hämatologie, Onkologie  
und klinische Immunologie  
Universitätsklinikum Düsseldorf

## TRANS-AML-EU: JEDE LEUKÄMIE IST ANDERS

### EUROPÄISCHES FORSCHUNGSPROJEKT, UNTER BETEILIGUNG DER UNIVERSITÄTSKLINIK DÜSSELDORF MIT UNTERSTÜZUNG DER LLL, ZUR PERSONALISIERTEN THERAPIE DER AML



#### **Das europäische Forschungsprojekt TRANS-AML-EU kurz erklärt**

Akute Myeloische Leukämie (AML) verläuft bei jeder Patientin und jedem Patienten anders. TRANS-AML-EU ist ein Zusammenschluss von Kliniken, Forschungsteams und der Leukämie Lymphom Liga Düsseldorf (LLL) in mehreren europäischen Ländern. Unser gemeinsames Ziel: Aus vielen Laborinformationen, etwa Genetik, Zellmerkmalen und dem Ansprechen auf Medikamente, werden biologische Muster abgeleitet. Diese Muster nennen wir DDHMs („Data-Driven Hallmarks“), welche assoziiert sind mit bestimmten klinischen Verläufen, wie zum Beispiel einer günstigen Prognose oder einem besonders guten Ansprechen auf eine Therapieoption. Um diese DDHMs zu messen, erstellen wir TTBs („Translational Tool Boxes“): kleine, standardisierte Testpakete mit klaren Anleitungen und Entscheidungshilfen für das Behandlungsteam. So soll personalisierte Therapie schneller, verlässlicher und breiter verfügbar werden, auch außerhalb großer Spitzenzentren.

#### **Medikamententests im Labor zur Therapieauswahl?**

Beim „Drug Screening“ werden Leukämiezellen im Labor mit vielen verschiedenen Medikamenten in Kontakt gebracht. Man sieht dadurch, welche Wirkstoffe einen direkten Effekt auf die Zellen haben: unabhängig davon, ob eine einzelne Genveränderung mit bekanntem Einfluss auf das Therapieansprechen festgestellt werden kann oder nicht. Das hilft, Therapieoptionen zu priorisie-

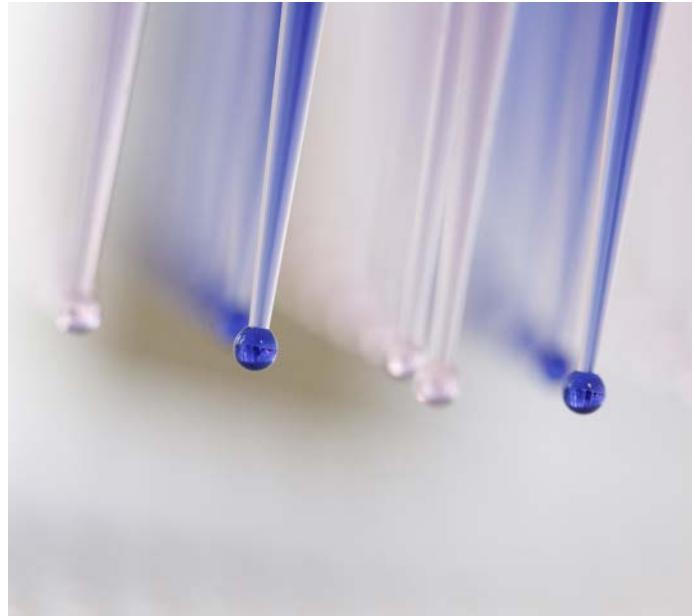
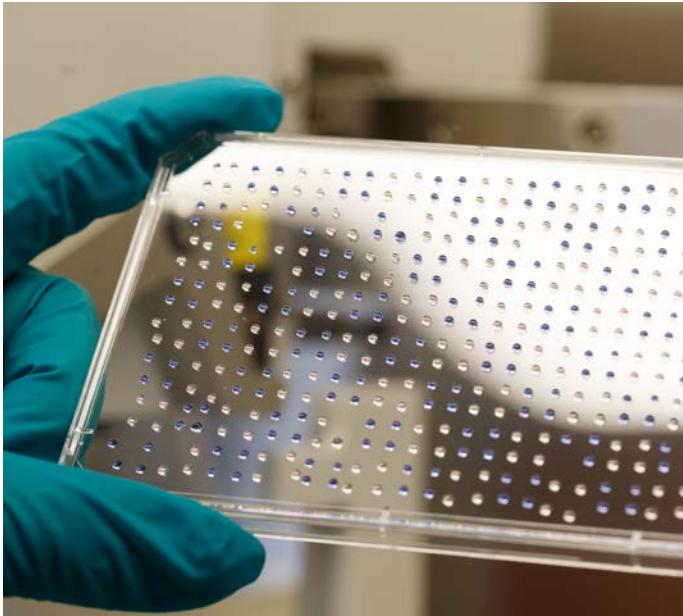
ren, Nebenwirkungen unnötiger Behandlungen zu vermeiden und bei einem Rückfall rascher zu reagieren. Gleichzeitig zeigt das Screening, warum manche Medikamente nicht wirken: Zellen können Ausweichwege nutzen oder „resistente“ Zellgruppen enthalten. Dieses Wissen wird in DDHMs mit einer Vielzahl anderer Eigenschaften kombiniert und macht zukünftige Entscheidungen gezielter.

#### **DDHMs – die persönliche Krankheitssignatur**

Statt nur einen Befund (z. B. eine Mutation) zu betrachten, fassen DDHMs viele Messwerte zu einer individuellen Signatur zusammen. Jede:r Patient:in bekommt mehrere DDHM-Werte wie einen „Krankheits-Fingerabdruck“. Das bildet die Realität besser ab, denn in der AML können mehrere verschiedene Gruppen von Zellen, sogenannte „Klone“, mit unterschiedlichen Eigenschaften gleichzeitig vorkommen. DDHMs helfen, diese Vielfalt sichtbar zu machen und mit bekannten Wirkmechanismen der Medikamente zu verknüpfen.

#### **TTBs: Werkzeugkisten für die Klinik**

Um diese komplexe Diagnostik im klinischen Alltag anwendbar zu machen, haben wir uns zum Ziel gesetzt, die DDHMs auf die wichtigsten Parameter zu reduzieren und so einfacher messbar zu machen. Die dafür benötigten Methoden sollen in den Translational Tool Boxes „TTBs“ zusammengefasst werden. Diese TTBs lassen sich dann, so ist der Plan des Forschungskonsortiums, relativ einfach auch außerhalb der großen Forschungs-



kliniken installieren. Die Datenanalyse erfolgt dabei zentral, da die individuellen Messergebnisse mit den Eigenschaften anderer Patienten abgeglichen werden und so die Tests kontinuierlich verbessert werden sollen. Insbesondere kann die Diagnostik so mit den immer neuen Therapien Schritt halten, um auch dort das Ansprechen zu verbessern.

### Datenschutz zuerst: Anonymisierung und sichere Datenwege

Medizinische Daten sind sensibel. TRANS-AML-EU setzt auf Anonymisierung und sichere, europäisch konforme Datenwege. Wo immer möglich, werden nur nicht-personenbezogene Daten geteilt; auf Namen oder direkte Zuordnung wird verzichtet. Einheitliche Qualitätsstandards sorgen dafür, dass Ergebnisse vergleichbar und vertrauenswürdig sind bei gleichzeitig hohem Datenschutz.

### Die LLL mittendrin: Patient:innenstimmen in der Forschung

Die Leukämie Lymphom Liga (LLL) ist aktiver Partner des Projekts. Das bedeutet konkret:

- Patientenbedürfnisse im Fokus: Die LLL prüft mit Info-Materialien und Einwilligungen, verständlich, fair und alltagsnah.
- Gemeinschaft einbinden: Die LLL hilft bei der Gewinnung von Patient:innen für individualisierte Therapie-Studien und sammelt Rückmeldungen, was wirklich hilft.
- Verständlich informieren: Gemeinsam mit den Projektpartnern erstellt die LLL Zusammenfassungen der Forschungstätigkeit und Ergebnisse, zudem informiert die LLL auf Patient:innenveranstaltungen über das Forschungsprojekt und die Konsequenzen zur Patientenversorgung.

Warum ist das wichtig? Weil Forschung besser wird, wenn Betroffene von Anfang an mitreden. So entstehen Studien, die zur Lebensrealität passen und Ergebnisse, die schneller in der Versorgung ankommen.

### Warum braucht es die europäische Kooperation?

Um dieses Forschungsprojekt durchzuführen, haben sich einige der führenden europäischen Forschungsgruppen im Bereich der funktionellen Präzisionsmedizin zusammengetan:

#### Finnisches Institut für Molekulare Medizin, Helsinki

Caroline Heckman koordiniert das Gesamtprojekt und steuert Expertise im Drug Screening sowie in der Datenanalyse bei.

#### Universitätsklinikum Düsseldorf

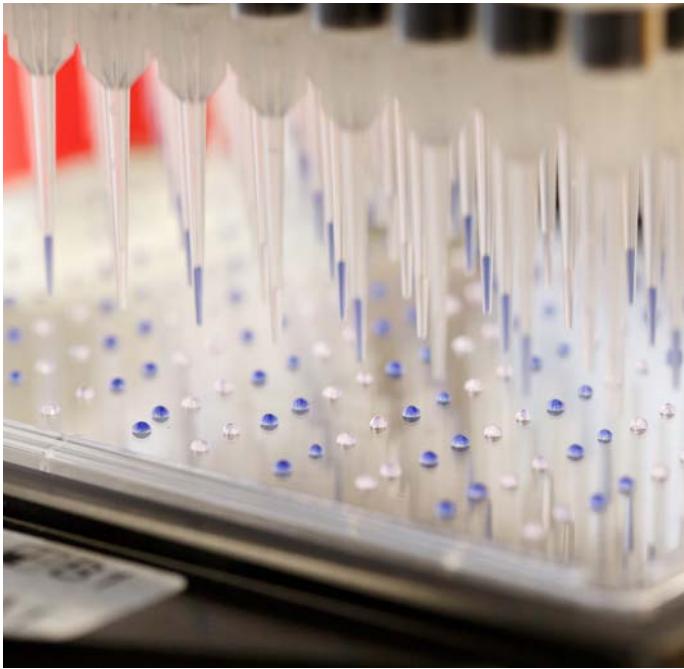
Die Arbeitsgruppe um Sascha Dietrich trägt aus der Sicht eines maximalversorgenden Krankenhauses bei. Hier werden komplexe Analysen durchgeführt und modernste Therapien für Patient:innen zur Verfügung gestellt. Aus dieser Situation heraus sollen solche Verfahren auch in die breite Versorgung übertragen werden.

#### Karolinska Institut, Stockholm

Olli Kallioniemi und sein Team arbeiten daran, die DDHMs zu entwickeln und dadurch die komplexe Biologie von Leukämien in verständliche Eigenschaften zu übersetzen.

#### Universität Heidelberg

Das Team von Junyan Lu trägt mit langjähriger Expertise in der Bioinformatik, also der Analyse komplexer biologischer Datensätze, zum Projekt bei. Hier werden die Daten aus vielen Zentren harmonisiert und gemeinsam analysiert.



## Begriffserklärungen

### **DDHMs: Data-Driven Hallmarks – datenbasierte Krankheitsmerkmale**

DDHMs sind biologische Muster, die aus vielen Laborinformationen (z. B. Genetik, Zellmerkmale, Medikamentenwirkung) abgeleitet werden. Sie zeigen typische Eigenschaften der Erkrankung und helfen vorherzusagen wie ein Patient oder eine Patientin auf eine Therapie anspricht. Man kann sie sich wie einen „Krankheits-Fingerabdruck“ vorstellen.

### **TTBs: Translational Tool Boxes – Übersetzungs-Werkzeugkästen**

Standardisierte Testpakete, mit denen die im Labor gewonnenen Erkenntnisse (z. B. DDHMs) praktisch in der Klinik angewendet werden können. Sie enthalten Anleitungen und Entscheidungshilfen für Ärzt:innen, um Therapien individuell anzupassen.

### **Drug Screening: „Medikamententest“**

Ein Labortest, bei dem Leukämiezellen mit verschiedenen Medikamenten in Kontakt gebracht werden, um zu sehen, welche Wirkstoffe am besten wirken. So können vielversprechende Therapien erkannt und unwirksame oder belastende Behandlungen vermieden werden.

### **Funktionelle Präzisionsmedizin**

Ein Ansatz, bei dem Medikamente direkt an den Krebszellen eines Patienten getestet werden, um herauszufinden, welche Therapie individuell am besten wirkt, statt nur aufgrund von Genveränderungen zu entscheiden.

### **Klonale Vielfalt**

Bezeichnet das gleichzeitige Vorhandensein verschiedener Zellgruppen („Klone“) innerhalb einer Leukämie. Diese können unterschiedlich auf Therapien reagieren. DDHMs helfen, diese Vielfalt sichtbar zu machen.



**Dr. med. Peter Bruch**

Clinician Scientist

Klinik für Hämatologie, Onkologie  
und klinische Immunologie  
Universitätsklinikum Düsseldorf

### **VEIL.AI, Helsinki**

VEIL.AI ist auf datenschutzkonforme Anonymisierung und synthetische Daten spezialisiert. Die Firma hilft, Patient:innendaten so zu schützen, dass sie für Forschung und Qualitätskontrolle genutzt werden können, ohne Rückschlüsse auf Einzelpersonen zuzulassen.

### **Krankenhaus Niguarda, Mailand**

Roberto Cairoli und seine Kolleg:innen steuern eine duale Expertise bei: Einerseits haben sie umfassende Erfahrung zur Analyse komplexer Datensätze, andererseits werden am dortigen Zentrum die TTBs pilotiert, um zu sehen, wie gut sie in einem anderen Gesundheitssystem funktionieren.

### **Universitätsklinikum Vilnius**

Dieses litauische Zentrum zeigt unter der Leitung von Andrius Zucenka, wie die neuen Werkzeuge auch in Regionen eingesetzt werden können, wo weniger Ressourcen zur Verfügung stehen. So wird geprüft, ob TTBs wirklich dezentral und europaweit nutzbar sind.

### **Leukämie Lymphom Liga e.V.**

Die LLL, vertreten durch den Vorsitzenden Reinhard Christel, vertritt die Stimme der Patient:innen und ihrer Familien. Sie achtet darauf, dass deren Bedürfnisse im Mittelpunkt stehen, unterstützt bei der Rekrutierung für Studien und erstellt verständliche Informationsmaterialien und Berichte.

Auch Sie möchten sich aktiv in der Forschung einbringen? Melden Sie sich gerne bei der Geschäftsstelle der LLL, um mehr über die Möglichkeiten sich aktiv einzubringen zu erfahren.

# DIE ROLLE DES FAKTORS NUKLEOLIN IN CD34+ ZELLEN BEI DER AKUTEN MYELOISCHEN LEUKÄMIE

Die akute myeloische Leukämie (AML) ist eine aggressive Blutkrebsform und die häufigste Form akuter Leukämien bei Erwachsenen, mit ca. 4000 neuen Krankheitsfällen jährlich in Deutschland. Die Leukämie Lymphom Aktuell hat in der Ausgabe Nr. 66 über die AML berichtet.

Die normale Blutbildung ist ein komplexer, mehrstufiger Prozess, bei dem alle blutbildenden Zellreihen aus Stammzellen hervorgehen. Blutbildende Stammzellen sind in jedem Individuum verfügbar und können sich zu Vorläuferzellen entwickeln, woraus im Laufe der weiteren Differenzierung reife Zellen entstehen. Etwas ähnlich wie die normale Blutbildung, folgt auch die AML einer hierarchischen Struktur, wobei abnormale Leukämie-Stammzellen für die Entwicklung und Wiederkehr der AML eine zentrale Rolle spielen. Das Verständnis von Leukämie-Stammzellen bietet eine erfolgversprechende Basis für ein verbessertes Verständnis der AML sowie für neue Therapieansätze.

Dabei ist Nukleolin ein multifunktionales Protein, welches für die Krebsforschung eine hohe Relevanz hat. So ist beispielsweise eine hohe Expression von Nukleolin mit einer schlechten klinischen Prognose bei bestimmten Tumorentitäten des Menschen verbunden. Nukleolin wird auch als bedeutendes Kandidaten-Zielmolekül für die Therapie bestimmter maligner Erkrankungen angesehen. Unsere Arbeitsgruppe hat erstmals beschrieben, dass Nukleolin darüber hinaus eine Schlüsselfunktion für die Genregulation und die Aufrechterhaltung der Zellen im normalen blutbildenden Stammzellkompartiment hat (in normalen blutbildenden Stammzellen und Vorläuferzellen).

Für wissenschaftliche Untersuchungen der normalen und abnormalen Blutbildung ist es wichtig, dass der Differenzierungsgrad von Zellen mit Hilfe eines charakteristischen Musters an Zelloberflächenmolekülen bestimmt werden kann. Dabei dient das bekannte CD34 Protein an der Zelloberfläche als Marker von Zellen aus dem normalen blutbildenden Stammzellkompartiment und steht auch mit dem Stammzellkompartiment bei der AML im Zusammenhang. Wir konnten zeigen, dass Nukleolin die Expression von CD34 über einen von uns beschriebenen molekularen Mechanismus aktiviert und hierdurch den CD34+ Phänotyp von hämatopoetischen Zellen bestimmt.

Von Bedeutung in diesem Geschehen ist auch der Wnt-Signalweg, wodurch die Zellen auf bestimmte äußere Signale reagieren können. Der Wnt-Signalweg ist ein grundlegender Aktivierungsablauf in der Zelle, welcher an der Regulation von Stammzellen sowie an den Vorgängen der Embryonalentwicklung, der Gewebeerneuerung und -Regeneration beteiligt ist. Eine kontrollierte Aktivität des Wnt-Signalwegs ist für die Regulation der normalen

Blutbildung mit verantwortlich. Eine Deregulation des Wnt-Signalwegs hingegen ist an der Erhaltung von Leukämie-Stammzellen und der AML beteiligt. Unsere Daten zeigen, dass Nukleolin den Wnt-Signalweg in hämatopoetischen Zellen aktivieren kann bzw. die Funktion dieses Signalwegs unterstützt. Darüber hinaus kann Nukleolin, über noch unvollständig erforschte Mechanismen, das Level von bestimmten molekularen Regulatoren des Wnt-Signalwegs in der Zelle beeinflussen. Da Nukleolin auch an der malignen Zelltransformation beteiligt ist, deuten unsere Ergebnisse darauf hin, dass dessen Deregulation zum Zustandekommen einer abweichenden Aktivität des Wnt-Signalwegs in der AML beitragen könnte.

Für die großzügige Unterstützung unserer Forschung möchte ich mich bei der Leukämie Lymphom Liga e.V. und deren Spender:innen herzlich bedanken.



**PD Dr. Edgar Grinstein**  
Research Group Leader  
Klinik für Hämatologie, Onkologie  
und klinische Immunologie  
Universitätsklinikum Düsseldorf

## ABSCHIED VON PROF. DR. MED. NORBERT GATTERMANN

Mit dem Eintritt in den Ruhestand verabschiedet sich Prof. Dr. med. Norbert Gattermann nach Jahrzehnten engagierter Tätigkeit aus der aktiven Universitätsmedizin in Düsseldorf. Er hat sein medizinisches Studium in Düsseldorf, London und Boston absolviert, wurde an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf mit summa cum laude promoviert und habilitierte sich hier.

Prof. Gattermann prägte über viele Jahre die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie am Universitätsklinikum Düsseldorf — zunächst als Oberarzt und später als stellvertretender Klinikdirektor in der klinischen Patientenversorgung sowie in Lehre und Forschung als Professor. Darüber hinaus leitete er das Universitätstumorzentrum (CIO/UTZ) und trug maßgeblich zur Vernetzung der onkologischen Versorgung am Standort bei. Ein Meilenstein war die Etablierung des IAC, in dem alle onkologisch tätigen Kliniken ambulante Patienten versorgen.

In den letzten Jahren hat Prof. Gattermann intensiv daran mitgewirkt, den Zusammenschluss der onkologischen Zentren an den Unikliniken Aachen, Bonn, Köln und Düsseldorf zum CIO ABCD (Centrum für Integrierte Onkologie ABCD) sowohl auf dem Gebiet der Patientenversorgung als auch der onkologischen Forschung weiter zu entwickeln. Bis Ende 2025 hilft Prof. Gattermann mit, die Wiederbewerbung des CIO ABCD im Programm der Deutschen Krebshilfe zur Förderung onkologischer Spitzenzentren in Deutschland erfolgreich auf den Weg zu bringen.



Seine wissenschaftliche Arbeit fokussierte sich insbesondere auf myeloische Neoplasien, allen voran die myelodysplastischen Syndrome (MDS) und die myeloproliferativen Neoplasien (MPN). Prof. Gattermann hat klinische Studien initiiert und geleitet sowie grundlegende Fragestellungen zur Epidemiologie, Pathogenese, Prognose und Behandlung dieser Erkrankungen vorangetrieben. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt seiner Forschung ist das Thema Eisenüberladung, sowohl im Kontext transfusionsbedingter Eisenakkumulation als auch im Zusammenhang mit ringsideroblastischen Anämien, bei denen er erstmals mitochondriale Mutationen beschreiben konnte.

Als KLINIKER wie auch als Wissenschaftler verband Prof. Gattermann hohe fachliche Expertise mit großer Verlässlichkeit. Viele Patientinnen und Patienten sowie ärztliche Kolleginnen und Kollegen schätzen seine ruhige, sachliche Art und seine klare Orientierung am Wohle der Menschen, die er betreute. Sein Einsatz für die klinische Forschung und die Umsetzung neuer Therapieansätze hinterlässt nachhaltige Spuren in der Versorgung von Menschen mit hämatologischen Erkrankungen.

Die operative Leitung des CIO hat Prof. Gattermann inzwischen in neue Hände gelegt; Dr. Birte Friedrichs wurde vom UKD-Vorstand zur neuen geschäftsführenden Leiterin berufen.

Wir danken Prof. Gattermann für sein langjähriges Engagement in Klinik, Forschung und Lehre. Sein Wirken hat die Hämatologie in Düsseldorf und darüber hinaus geprägt. Die Arbeit der Leukämie Lymphom Liga hat er stets unterstützt und gefördert. Für die kommende Zeit wünschen wir ihm alles Gute, Gesundheit und Muße für die persönlichen Dinge, die im Berufsalltag oft zu kurz kamen. **V.H.**



## MEDIZIN UND KUNST IM AUSTAUSCH: LLL-INFORMATIONSBEND UND FINISSAGE

Am **29. Januar 2026 ab 17:00 Uhr** laden wir alle PatientInnen, Angehörige und Interessierte herzlich ein, sich umfassend über das Thema „**Langzeit- und Spätfolgen einer allogenen Stammzelltransplantation**“ zu informieren.

Nach einer allogenen Stammzelltransplantation ist die eigentliche Behandlung zwar irgendwann vorbei – die Nachwirkungen begleiten viele Betroffene aber noch lange. In unserem Vortrag möchten wir gemeinsam darauf eingehen, welche Beschwerden im Verlauf häufiger auftreten können (zum Beispiel chronische GvHD, Augen- und Hautprobleme, Knochen- und Gelenkveränderungen, Hormonstörungen, Lungenprobleme, Zweittumore oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen) und wie wir sie früh erkennen und behandeln können.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf Lebensqualität, Fatigue, psychischer Belastung und der Frage, wie ein gutes, möglichst normales Leben nach der Transplantation gelingen kann. Wir geben praktische Tipps für Vorsorge und Nachsorge, sprechen über sinnvolle Kontrolluntersuchungen und zeigen, warum eine lebenslange, gut organisierte Nachsorge in Zusammenarbeit von Transplantationszentrum, HausärztInnen und anderen FachärztInnen so wichtig ist.

Der Vortrag wird vom Oberarzt Dr. med. Paul Jäger gehalten und beginnt um 17:00 Uhr im ambulanten Therapiezentrum, Gebäude 11.64, EG, Raum 27.

Danach besteht die Möglichkeit zur Diskussion und zum Erfahrungsaustausch.

Im Anschluss wird ab 18:30 Uhr die Ausstellung „Eine kreative Reise in Farbe und Form“ der Künstlerin Heike Weichert eröffnet. Alle Teilnehmenden sind eingeladen, die Kunstwerke in entspannter Atmosphäre zu genießen und dabei mit ÄrztInnen ins Gespräch zu kommen. Jeder ist herzlich willkommen.

**Bitte melden Sie sich bis zum 20. Januar 2026 im Büro der Leukämie Lymphom Liga (E-Mail: [info@leukaemieliga.de](mailto:info@leukaemieliga.de) oder Telefon: 0211-811-9530) an.**

Die Teilnahme ist für Sie kostenfrei. Auf der Seite 22 finden Sie weitere Informationen über die ausstellende Künstlerin und ihre Werke. **V.H.**

# VOM TIEFPUNKT ZUM NEUANFANG – MARTINS WEG DURCH DIE LEUKÄMIE

## Der Weg zur Diagnose

Als Martin mit Anfang dreißig unter extremer Erschöpfung litt, dachte er zunächst an eine verschleppte Grippe. In den Monaten zuvor hatte er mehrere Infekte durchgestanden: Mandelentzündung, Mittelohrentzündung, Herzasen. Doch diesmal fühlte sich sein Körper fremd an, die Kraft verschwand zusehends. Eine Blutuntersuchung brachte schließlich Klarheit: Der Hausarzt forderte ihn auf, umgehend ins Krankenhaus zu gehen: Es bestehe akute Lebensgefahr. Dort folgte die schwerwiegende Diagnose: akute myeloische Leukämie (AML), eine aggressive Form von Blutkrebs. In Martins Fall entwickelte sich die Krankheit aus einem myelodysplastischen Syndrom (MDS), einer Vorstufe der Leukämie.

Ausgerechnet am Tag der Diagnose jährte sich der Todestag von Martins Schwiegervater. Er war vor zwanzig Jahren an Krebs gestorben. Doch Martin wollte sich nicht von Angst leiten lassen. Er entschied sich, die Erkrankung offen zu kommunizieren und einen klaren Fokus zu setzen: „Seit 20 Jahren hat sich so viel in der Medizin getan. Es gibt heute viele Möglichkeiten. Wir schaffen das. Ich werde euch zeigen, dass es auch anders gehen kann.“, sagte er damals.“ Ein Satz, der viel mehr war als Trost. Es war ein Versprechen an seine Familie und an sich selbst.

## Ein Kampf an vielen Fronten

Die folgenden Monate waren geprägt von intensiven Behandlungen und großen Herausforderungen. Überlastete Stationen, wenig Ruhe und die Nebenwirkungen der Chemotherapie forderten Martin körperlich wie seelisch, so zum Beispiel Schlafprobleme, Entzündungen, manische Phasen und künstliche Ernährung.



Hinzu kamen bürokratische Probleme: er war bereits aus dem Krankengeld gefallen und musste sich gleichzeitig um seine finanzielle Existenz sorgen. Doch er blieb wachsam. Er informierte sich, stellte Fragen, hörte auf sein Gefühl und lernte, für sich einzustehen.

## Leidenschaft als Lebensanker

Auch eine alte Leidenschaft half ihm, durchzuhalten: das Verkaufen. Schon als Jugendlicher handelte er mit Produkten auf eBay. Während der Therapie kam der Pokémon-Karten-Hype zurück und Martin erinnerte sich an die Freude seiner Kindheit. „Ich bin schon als Verkäufer geboren und in einer Familie von Selbstständigen ausgewachsen. Nichts tun konnte ich nicht. Also bestellte ich Karten ins Krankenhaus, sortierte sie und verkaufte sie online. Das gab mir Struktur und lenkte mich ab vom Klinikalltag.“ Diese Aktivität wurde zu einem Motor. Sie brachte Leichtigkeit in eine schwere Zeit.





## Die Transplantation

Zunächst wurden Martins Geschwister als Spender getestet, jedoch ohne Erfolg. Schließlich wurde ein passender Fremdspender gefunden: Luca. Martin weiß noch wie sich dieser Moment anfühlte, wie ein Aufatmen. Wie ein Lichtstrahl in einer dunklen Zeit.

Die Transplantation fand am 27. Januar 2023 statt – mitten in der Corona-Pandemie, unter strengsten Auflagen. Der Eingriff verlief gut, doch der Weg zurück war lang: Bluttransfusionen, Thrombozytenmangel, Rückschläge, Besuchsverbot. Erst zwei Jahre nach der letzten Knochenmarkpunktion fühlte Martin sich wieder wirklich gesund. Erst dann kehrte das Vertrauen in den eigenen Körper zurück.

Er beschreibt es so: „Du merkst irgendwann, dass du nicht mehr jeden Tag an den Krebs denkst. Du beginnst wieder, nach vorne zu schauen. Es wird leiser und das ist ein gutes Zeichen.“

## Neuanfang – Schritt für Schritt

Heute ist Martin verheiratet, hat mit seiner Frau einen Hund adoptiert und führt erfolgreich sein eigenes Unternehmen. Seine Ziele hat er klar im Blick: ein erfülltes Familienleben, der Ausbau

seiner Firma und vielleicht eines Tages ein Leben im Ausland. Und dann ist da noch Luca, sein Spender. Die beiden stehen in Kontakt. Persönlich haben sie sich noch nicht getroffen – aber das steht ganz oben auf Martins Wunschliste. „Ihm einmal in die Augen zu schauen und „Danke“ zu sagen. Das wäre etwas ganz Großes für mich.“

## Seine Botschaft an andere junge Patienten

Martins Geschichte ist mehr als ein medizinischer Erfahrungsbericht. Es ist ein Zeugnis von Mut, Selbstverantwortung und innerer Stärke.

**„Setzt euch Ziele. Verliert euch nicht in der Krankheit. Nehmt Unterstützung an. Hört auf euren Körper, aber glaubt an euren Weg.“**

Er empfiehlt, sich aktiv mit der Erkrankung auseinanderzusetzen, Entscheidungen mitzugestalten und Geduld mit sich selbst zu haben. „Der Heilungsprozess ist kein Sprint. Rückschritte gehören dazu, aber sie bedeuten nicht das Ende.“

**Martin**

# VON ARMENIEN NACH DEUTSCHLAND

## MEIN KAMPF UM EIN NEUES LEBEN

**Am 21. Februar 2024 bekam ich die Diagnose Leukämie. Ich war damals 38 Jahre alt, Mutter einer vierjährigen Tochter. Ich erinnere mich an den Moment im Arztzimmer, an die Stille, an das Zittern in meinen Händen. Ich konnte kaum glauben, was ich hörte. Mein erster Gedanke war meine kleine Tochter. Wie sollte ich ihr erklären, dass Mama krank ist?**

Die nächsten Wochen waren von Angst und Verzweiflung geprägt. Ich begann sofort mit der Chemotherapie: eine schwere Zeit, körperlich wie seelisch. Es gab Tage, an denen ich mich kaum bewegen konnte. Doch dann hörte ich das Lachen meiner Tochter, sah ihre kleinen Hände, die meine hielten, und wusste: Ich muss stark bleiben.

Nach Abschluss der Hauptbehandlungsphase erklärten mir die Ärzte, dass ich eine Stammzelltransplantation brauche. In Armenien war das nicht möglich. Dort fehlt die notwendige Infrastruktur, das hochspezialisierte Personal und die medizinische Ausrüstung für diese komplexe Behandlung. Die Entscheidung, mein Zuhause zu verlassen, fiel mir unendlich schwer. Ich musste meinen Ehemann und unser gemeinsames Leben zurücklassen. Mein Bruder und meine Mutter begleiteten mich nach Deutschland, um mich zu unterstützen. Dafür bin ich ihnen bis heute unendlich dankbar.

Am 23. Mai 2024 kamen wir in Deutschland an. Alles war neu: die Sprache, die Menschen, das Gesundheitssystem. Ich fühlte mich verloren, aber gleichzeitig hoffnungsvoll.

Die Wochen vergingen langsam, geprägt von Arztgesprächen, Untersuchungen und bürokratischen Hürden. Aber Schritt für Schritt kam ich meinem Ziel näher. Am 18. Oktober 2024 war es schließlich so weit: Meine Stammzelltransplantation stand bevor. Als die neuen Zellen übertragen wurden, spürte ich eine Mischung aus Angst, Dankbarkeit und tiefer Demut.

Die folgenden Monate waren voller Herausforderungen: Infektionen, Schwäche, Sehnsucht nach Zuhause. Ich vermisste meinen Mann, mein Haus, meine gewohnte Umgebung. Er konnte mich



bisher nur zweimal besuchen. Diese Tage waren die schönsten und zugleich die schwersten.

Ich bin der Bundesrepublik Deutschland, dem gesamten Krankenhauspersonal und natürlich meiner Familie zutiefst dankbar. Ohne ihre Liebe, Fürsorge und Unterstützung hätte ich diese schwere Zeit nicht überstehen können.

Heute kann ich sagen: Ich lebe. Die Krankheit hat mir das Leben genommen, wie ich es kannte und mir gleichzeitig ein neues geschenkt. Ich bin dankbar für die zweite Chance, für die Menschen, die mich begleitet haben und für die Kraft, die ich in mir selbst gefunden habe.

Vor Kurzem habe ich mit einem Deutschkurs begonnen. Meine Tochter besucht inzwischen den Kindergarten und bereitet sich auf die Einschulung vor.

Ich hoffe, dass ich bald wieder nach Armenien zurückkehren kann: gesund, stark und bereit, mein Leben neu zu beginnen.

**Anna**



## NACHRUF HANNELORE SPERBER

In tiefer Trauer, Liebe und Dankbarkeit nehmen wir Abschied von Hannelore „Hanne“ Sperber, die am 17. November 2025 im Alter von 73 Jahren verstorben ist.

Hannelore Sperber war ein Mensch von außergewöhnlicher Kreativität, Menschlichkeit und Wärme. Sie arbeitete als Erzieherin, später als Yogalehrerin und Künstlerin.

Ihre große künstlerische Leidenschaft begleitete sie ein Leben lang. Mit ihren unverwechselbaren, humorvollen Strichmännchen, die Leichtigkeit und Fröhlichkeit versprühten, gewann sie 1996 den Künstlerpreis der Rheinischen Post in Düsseldorf. Dieses Markenzeichen machte ihre Arbeiten unverkennbar und schenkte vielen Menschen ein Lächeln.

Besonders am Herzen lag ihr auch ihr Engagement für die Leukämie Lymphom Liga. Hanne stellte ihre Werke dreimal in der Universitätsklinik Düsseldorf aus – 2004, 2019 und zuletzt 2024. Durch ihre Kunst und ihre zugewandte Persönlichkeit brachte sie Hoffnung, Trost und Farbe in den Klinikalltag. Bei zahlreichen Veranstaltungen unterstützte sie die Arbeit des Vereins ehrenamtlich und schenkte der LLL eines ihrer schönsten Motive: den Schutzengel, der seitdem vielen Menschen Kraft und Trost spendet.



Wir danken ihr und werden sie sehr vermissen, als Künstlerin, als Wegbegleiterin und vor allem als Mensch. Unser Mitgefühl gilt ihrer Familie, besonders den beiden Söhnen und den beiden Enkeln. **V.H.**

## STAMMZELLEN-TYPISIERUNGSAKTION MIT OBERBÜRGERMEISTER DR. STEPHAN KELLER

Typisierungsaktion zur Stammzellenspende auf dem Rathausvorplatz: Oberbürgermeister Dr. Stephan Keller hat sich am Mittwoch, 20. August 2025, gemeinsam mit Mitarbeitenden der Stadtverwaltung sowie weiteren Düsseldorferinnen und Düsseldorfern als potenzieller Stammzellenspender registrieren lassen.



Oberbürgermeister Dr. Stephan Keller: „Die Stammzellen-Typisierungsaktion ist ein Zeichen für Solidarität und gesellschaftliches Engagement. Jede Typisierung kann Leben retten. Auch ich habe mich typisieren lassen und ermuntere alle Bürgerinnen und Bürger, diesen Schritt ebenfalls zu gehen. Mein Dank gilt allen Beteiligten, die diese Aktion ins Leben gerufen haben und sich unermüdlich und entschlossen für die Betroffenen einzusetzen.“

Die Leukämie Lymphom Liga e. V. (LLL) hat die Aktion ins Leben gerufen, um sowohl Aufmerksamkeit auf die Behandlungsmöglichkeiten von Blutkrebs zu lenken als auch den Betroffenen weltweit Hoffnung zu schenken. Der gemeinnützige Verein unterstützt Patientinnen und Patienten mit Blut- und Lymphdrüsensarkomen direkt durch Beratungsangebote, Begleitung durch Mit-Patienten und individuelle Unterstützung. Darüber hinaus unterstützt die LLL die Krebsforschung finanziell und durch aktive Patientenbeteiligung, um auch zukünftige Therapiemöglichkeiten zu verbessern.

„Jedes Jahr erkranken allein in Deutschland etwa 13.700 Menschen an Blutkrebs“, erklärt Lilian Schnellmann, Administrative Leitung der Knochenmarkspenderzentrale (KMSZ). „Für viele der Erkrankten ist eine Blutstammzelltransplantation die einzige Chance auf Heilung. Dafür müssen die Gewebemerkmale, die in unzähligen Varianten vorkommen, zwischen den Spendenden und den Empfangenden möglichst übereinstimmen. Wir suchen also im wahrsten Sinne des Wortes einen genetischen Zwilling. Nur bei etwa 3 von 10 Betroffenen finden wir den in der Familie. Daher ist es besonders wichtig, dass so viele Menschen wie möglich als potenzielle Lebensretter registriert sind.“

## ANKÜNDIGUNGEN

### Düsseldorfer Patiententag: Leukämien und Lymphome

Die Leukämie Lymphom Liga lädt herzlich zum **Düsseldorfer Patiententag „Leukämien und Lymphome“** ein. Die Veranstaltung findet am **27. Juni 2026** von 10:00 bis 15:00 Uhr im Haus der Universität, Schadowplatz 14, 40212 Düsseldorf, statt.

Der Patiententag wird gemeinsam von der Leukämie Lymphom Liga e.V. Düsseldorf, der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie des Universitätsklinikums Düsseldorf sowie in Kooperation mit dem Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf organisiert. Die wissenschaftliche Leitung übernimmt Univ.-Prof. Dr. med. Sascha Dietrich, stellvertretender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Düsseldorf und Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie.

Dieser besondere Tag richtet sich an Betroffene, Angehörige sowie alle Interessierten, die sich über moderne Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten, aktuelle Forschungsergebnisse und unterstützende Angebote informieren möchten.

Sie erwarten Fachvorträge zu aktuellen Therapien und Entwicklungen, Austauschmöglichkeiten mit anderen Betroffenen, eine Podiumsdiskussion sowie die Gelegenheit, Ihre persönlichen Fragen direkt an erfahrene ÄrztInnen und MitarbeiterInnen des Universitätsklinikums Düsseldorf zu stellen.

Das Programm befindet sich derzeit in der finalen Abstimmung und wird in Kürze veröffentlicht. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und einen informativen Tag im Herzen Düsseldorfs.

Bitte melden Sie sich im Büro der Leukämie Lymphom Liga unter 0211-811-9530 oder per E-Mail an [info@leukaemieliga.de](mailto:info@leukaemieliga.de) an. **V.H.**



Die Typisierung verläuft einfach, schnell und schmerzfrei: Es braucht nur einen kurzen Abstrich der Wangenschleimhaut. Die verschiedenen Gewebebanken sind weltweit vernetzt. Somit kann theoretisch Menschen auf der ganzen Welt geholfen werden.

Auch alle Interessierten, die nicht bei der Aktion dabei waren, können sich typisieren lassen. Hierzu kann ein Typisierungskit unkompliziert online angefordert werden. Weitere Informationen dazu sowie zu den Ausschlusskriterien für eine Spende finden sich auf der Webseite der KMSZ unter:

[www.uniklinik-duesseldorf.de/kmsz](http://www.uniklinik-duesseldorf.de/kmsz)



Quelle: Landeshauptstadt Düsseldorf, Amt für Kommunikation

## VORWEIHNACHTLICHE AKTIONEN DER LEUKÄMIE LYMPHOM LIGA 2025

Auch in diesem Jahr organisierte die Leukämie Lymphom Liga e. V. mehrere vorweihnachtliche Aktionen, die fest im Jahresablauf verankert sind. Dazu zählten die Adventskalenderaktion des Lions Clubs Neuss-Helen Keller, der vorweihnachtliche Bücherbummel im Universitätsklinikum Düsseldorf sowie der traditionelle Nikolaus-Gruß auf den hämatologischen Stationen.



Anfang November startete zum 25. Mal die Adventskalenderaktion des Lions Clubs Neuss-Helen Keller. Der von Kindern der Martinus-Schule Holzheim gestaltete Kalender enthielt 24 attraktive Gewinne, gestiftet von zahlreichen Unternehmen und Institutionen aus Neuss. Die Auflage von 3.000 Exemplaren war

schnell vergriffen. Der Erlös kommt der Leukämie Lymphom Liga e. V. sowie der KinderAugenKrebsStiftung zugute. Die LLL bedankt sich beim Lions Club und allen Käufer:innen für die Unterstützung.

Am 25. November lud der inzwischen sechste vorweihnachtliche Bücherbummel zugunsten der Leukämie Lymphom Liga e. V. Besucher:innen dazu ein, zwischen Geschichten zu stöbern und gleichzeitig Gutes zu tun. Wie jedes Jahr bildeten die zahlreichen Buchspenden der Klinikmitarbeitenden die Grundlage für die vielfältige Auswahl. Mit warmen Worten eröffneten der Klinikdirektor Univ.-Prof. Dr. Sascha Dietrich sowie LLL-Vereinsvorsitzender Reinhard Christel die Veranstaltung und betonten dabei die Bedeutung gelebter Nächstenliebe in herausfordernden Zeiten.

Ein besonderes Highlight setzte der Patientenchor „Chorazon“, der mit stimmungsvollen Weihnachtsliedern den Ton für einen entspannten, herzlichen Nachmittag vorgab. Dazu duftete frisches Weihnachtsgebäck durch das Foyer: großzügig zur Verfügung gestellt von der Bäckerei Steinbrink aus Wuppertal. Insgesamt konnten 1.210,- Euro für die Vereinsarbeit gesammelt werden.



Im Vorfeld des Bücherbummels lud die LLL zu einem kleinen Dankesfrühstück ein, um langjährige Unterstützer:innen über aktuelle Projekte und geplante Aktivitäten des Vereins zu informieren. Die Veranstaltung diente dem Austausch und der Transparenz gegenüber engagierten Fördernden. Die LLL dankt darüber hinaus allen weiteren Spender:innen und Unterstützer:innen, die durch ihre Beiträge die Arbeit des Vereins ermöglichen. Ziel des Frühstücks war es auch, den direkten Austausch zwischen Fördernden und Patient:innen zu ermöglichen und die Wirkung der Unterstützung sichtbar zu machen.

Am 06. Dezember verteilte das Team der LLL kleine Nikolaus-Präsente an Patient:innen der hämatologischen Stationen des Universitätsklinikums Düsseldorf und bot die Möglichkeit zu kurzen Gesprächen und persönlichem Austausch.

Die LLL dankt allen Partnern, Unterstützer:innen und Helfenden, die zum Gelingen dieser Aktionen beigetragen haben. **V.H.**



## WEITERE AKTIVITÄTEN DER LEUKÄMIE LYMPHOM LIGA 2025



## EINE KREATIVE REISE IN FARBE UND FORM

Vom 01. November 2025 präsentieren wir im Therapiezentrum eine neue Kunstausstellung der Künstlerin Heike Weichert mit dem Titel „Eine kreative Reise in Farbe und Form“.

Heike Weichert, geboren 1964, lebt in Düsseldorf und arbeitet dort als Lehrerin. Die gebürtige Rheinländerin begeistert sich seit ihrer frühen Jugend für die Malerei und geht ihrer Leidenschaft in jeder freien Minute nach.

Dabei ist sie keineswegs eine reine Autodidaktin, sondern hat das Handwerk bei einer renommierten Düsseldorfer Künstlerin gelernt. Hier verschaffte sie sich das Rüstzeug, um ihre Visionen aufs Papier bringen. Stand hier vor allem die Zeichnung im Vordergrund, so machte sie sich bei der Münsteraner Künstlerin Doris Galla mit der Welt von Pigmenten und Bindern vertraut.

Heike Weichert beschreibt ihren Stil als abstrakt und getrieben von Formen und Farben, die sie vor allem im mediterranen Raum immer wieder inspirieren. Diese Eindrücke in gemalte Emotionen umzusetzen ist ihr Ziel – was zu immer neuen, überraschenden Ergebnissen führt.

Die Verarbeitung spontaner Ideen und die Spannung, diese in ein Bild umzusetzen, das sich beim Malen entwickelt, ist der eigentliche Reiz der künstlerischen Tätigkeit von Heike Weichert, auch wenn der Aspekt der Stressverarbeitung durchaus ebenfalls eine Rolle spielt. Das Resultat ist ein individueller Stil, der sich selten an Regeln hält und den Betrachter auf eine ganz besondere Art anspricht.



**Die Finissage, zu der wir Sie herzlich einladen möchten, wird am 29. Januar um 18:30 Uhr im Gebäude 11.64 stattfinden (Therapieambulanz gegenüber der MNR-Klinik).**

## WEIHNACHTSGRUSS



**Liebe Mitglieder, Förderer und Freunde der Leukämie Lymphom Liga e.V.,**

das Jahr neigt sich dem Ende zu und wir möchten diese Zeit nutzen, um dankbar zurückzublicken. Mit Ihrer wertvollen Unterstützung konnten wir auch 2025 einige Projekte realisieren, die Betroffenen und ihren Familien unmittelbar zugutekamen.

Unser Fokus lag in diesem Jahr darauf, die Sichtbarkeit der Leukämie Lymphom Liga (LLL) sowohl innerhalb des Universitätsklinikums Düsseldorf als auch in der breiteren Öffentlichkeit weiter zu stärken. Durch unsere regelmäßigen wöchentlichen Gesprächsangebote auf den hämatologischen Stationen sowie durch gezielte Informations- und Werbemaßnahmen konnten wir die Zusammenarbeit mit Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften weiter vertiefen.

Auch in der Öffentlichkeitsarbeit haben wir wichtige Akzente gesetzt: Wir nahmen am bundesweiten Patienten-Kongress der Deutschen Leukämie- & Lymphom-Hilfe teil und organisierten gemeinsam mit der Knochenmarkspenderzentrale Düsseldorf mehrere Typisierungsaktionen: unter anderem mit dem Oberbürgermeister Dr. Stephan Keller sowie den Mitarbeitenden der Stadtverwaltung Düsseldorf. Darüber hinaus begleiteten wir ukrainische Pflegekräfte im Rahmen eines interkulturellen Unterstützungsprogramms, etablierten einen monatlichen Gruppenaustausch für Betroffene und Angehörige, veröffentlichten zwei Ausgaben unserer Patientenzeitung „LL Aktuell“ und organisierten drei neue Kunstausstellungen in der Knochenmarktransplantations-Ambulanz.

Ihr Engagement hat all dies erst möglich gemacht und gibt uns Kraft für die kommenden Aufgaben. Dafür danken wir Ihnen von Herzen. Neben den bestehenden Aktivitäten stehen für 2026 zwei besondere Schwerpunkte im Mittelpunkt:

Am 27. Juni 2026 richten wir gemeinsam mit der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie am Universitätsklinikum Düsseldorf einen Patiententag im Haus der Universität aus. Neben aktuellen medizinischen Entwicklungen werden Expertinnen und Experten zu einzelnen Krankheitsbildern Rede und Antwort stehen. Auch Unterstützungsorganisationen werden vor Ort sein. Wir möchten Sie schon jetzt herzlich dazu einladen.

Ein weiterer Schwerpunkt ist unsere aktive Teilnahme am europäischen Forschungsprojekt „TRANS-AML-EU“, das darauf abzielt, die Therapie der Akuten Myeloischen Leukämie weiter zu personalisieren. Als Patientenorganisation bringen wir die Stimme der Betroffenen ein: Wir sammeln Rückmeldungen aus dem Alltag, damit die Forschung sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientiert. Wir informieren über neue Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten, organisieren verständliche Veranstaltungen und stellen leicht zugängliches Infomaterial bereit. Damit schlagen wir eine Brücke zwischen Forschung, Klinik und Patienten mit einem klaren Fokus auf Transparenz, Datenschutz und Teilhabe.

Nur im gemeinsamen Handeln können wir Betroffene optimal unterstützen und die Weiterentwicklung innovativer Therapien fördern. Auch im Jahr 2026 möchten wir diesen Weg gemeinsam mit Ihnen fortsetzen, um Perspektiven und Zuversicht für alle Erkrankten zu schaffen.

Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien eine besinnliche Weihnachtszeit, ein gesegnetes und frohes Weihnachtsfest sowie viel Gesundheit und Lebensfreude im Jahr 2026.

Mit herzlichen Grüßen,

**Reinhard Christel**

Vorsitzender, Leukämie Lymphom Liga e.V.

**TERMINE**

Zu unseren **Gruppentreffen „Leukämien und Lymphome“** möchten wir Sie herzlich einladen. Sie bieten Raum für Austausch, gegenseitige Unterstützung und hilfreiche Tipps zur Verbesserung der Lebensqualität.

**Die nächsten Termine:**

- 08. Januar 2026 – Thema: Krankhafte Erschöpfung (Fatigue) als Folgeerscheinung von Leukämie
- 05. Februar 2026 – Thema: Gesunde Grenzen, gesunde Kommunikation - warum ist das so wichtig?
- 05. März 2026 – Thema: wird noch bekannt gegeben

**Treffpunkt: 17:00 Uhr, MNR-Klinik (Gebäude 13.51), Konferenzraum 10. Etage**

Gerne können Sie sich telefonisch im Büro der LL-Liga unter 0211-811-9530 oder per E-Mail an [info@leukaemieliga.de](mailto:info@leukaemieliga.de) anmelden oder auch ein persönliches Gespräch mit uns vereinbaren.

**LLL-INFORMATIONSABEND**

am 29. Januar 2026 um 17:00 Uhr, ambulantes Therapiezentrum Gebäude 11.62, EG, Raum 27  
Thema: „Langzeit- und Spätfolgen einer allogenen Stammzelltransplantation“  
Dr. med. Paul Jäger

**DÜSSELDORFER PATIENTEN-AKADEMIE IN DER ONKOLOGIE**

Die Veranstaltungen finden jeweils montags 17:00-17:45 Uhr in der MNR-Klinik (Gebäude: 13.53 (Konferenzraum 10. Etage) und online (hybrid) statt.

**Die nächsten Vortagstermine:****12. Januar 2026: Klinische Studien, Leitlinien und zertifizierte Zentren**

Univ.-Prof. Dr. med. Tanja N. Fehm, Moderation: Prof. Dr. med. Kathrin Scheckenbach

**09. Februar 2026 Was ist Gender-Medizin in der Onkologie?**

Dr. med. Birte Friedrichs, Moderation: Prof. Dr. med. Kathrin Scheckenbach

**23. März 2026: Oh je, schon wieder ein Fragebogen. Ist der in der Krebsbehandlung nützlich?**

Dr. med. André Karger, Moderation: Univ.-Prof. Dr. med. Günter Niegisch

**20. April 2026: Ambulante Palliativmedizin: Warum ist eine frühzeitige Einbindung sinnvoll?**

Melanie Walter (IZP), Moderation: Prof. Dr. med. Christoph Roderburg

(Programmänderungen vorbehalten)

**Büro**

MNR-Klinik Gebäude 13.53  
Genaue Adresse wird noch bekannt gegeben.

**Kritik oder Anregungen?**

Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns:  
Telefon: 0211-811-9530  
Fax: 0211-811-6222  
E-mail: [info@leukaemieliga.de](mailto:info@leukaemieliga.de)  
[www.leukaemie-liga.de](http://www.leukaemie-liga.de)

Informationen und Broschüren zu unserem Programm und all unseren Veranstaltungen erhalten Sie wie immer auch direkt im Büro der Leukämie Lymphom Liga.

**BITTE UNTERSTÜTZEN SIE UNS**

Die Leukämie Lymphom Liga e.V. ist für jede Hilfe dankbar, sei es durch Spenden, durch Ihre Mitgliedschaft oder durch Ihre ehrenamtliche Mitarbeit.

**Spendenkonto**

Leukämie Lymphom Liga e.V.  
Stadtsparkasse Düsseldorf  
BIC: DUSSDEDDXXX  
IBAN: DE27 3005 0110 0029 0069 96

**IMPRESSUM****Herausgeber**

Leukämie Lymphom Liga e.V.  
Universitätsklinikum  
Düsseldorf  
Gebäude 11.62  
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

**Redaktionsausschuss**

Viktoria Hein  
Dr. med. Peter-Martin Bruch  
Reinhard Christel

**Lektorin**

Marianne Schmeißer-Hoffmanns

**Autoren dieser Ausgabe**

Prof. Dr. med. Guido Kobbe  
Dr. med. Peter-Martin Bruch  
PD Dr. rer. nat. Edgar Grinstein  
Martin  
Anna

**Layout, Satz und Druck**

[www.two-minds.de](http://www.two-minds.de)

**Auflage**

750 Exemplare

**Redaktionsanschrift**

Leukämie Lymphom Liga e.V.  
c/o Universitätsklinikum Düsseldorf  
Gebäude 11.62  
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Das Magazin „Leukämie Lymphom Aktuell“ erscheint zweimal im Jahr.