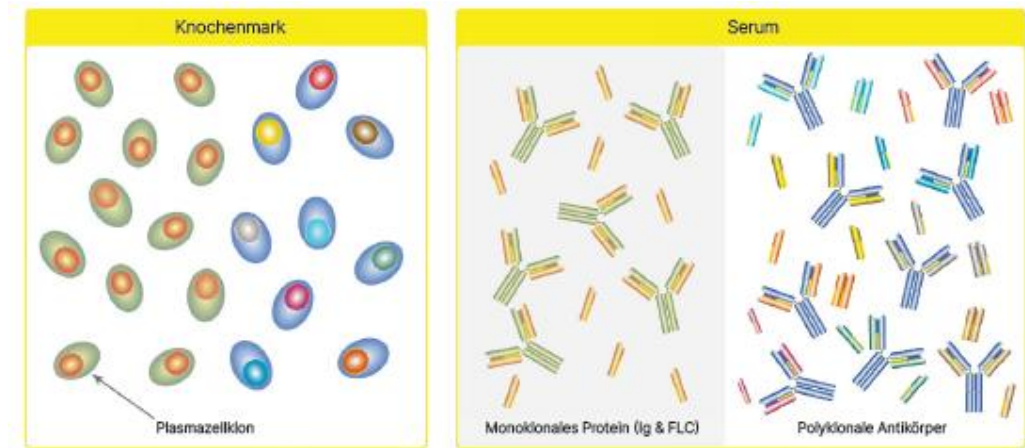


Monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz

Was ist MGUS?

MGUS oder Monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz, ist eine Vorstufe einer malignen Erkrankung, bei der ein abnormales Protein, das als monoklonales Protein oder M-Protein bezeichnet wird, im Blut gefunden wird. Dieses Protein wird von einem Klon von Plasmazellen im Knochenmark produziert.



Vorstufe einer malignen Erkrankung

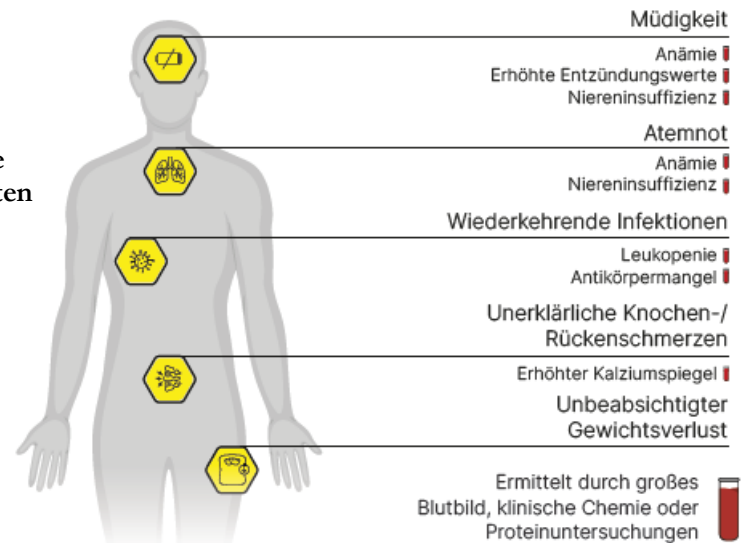
Obwohl MGUS keine maligne Erkrankung ist, hat sie erhebliche klinische Implikationen. Patienten mit MGUS haben ein erhöhtes Risiko für eine Progression zu hämatologischen Malignitäten¹ wie dem Multiplen Myelom und eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionen², Nierenfunktionsstörungen³, Osteoporose und Frakturen⁴, neurologische Erkrankungen⁵, Thrombosen⁶ sowie Herzinsuffizienz⁹ und dermatologische Veränderungen¹⁰.





Symptome und Blutergebnisse, die eine Progression von MGUS anzeigen könnten

Patienten sollten über häufig auftretende Symptome, die auf eine Progression von MGUS hinweisen können, informiert sein



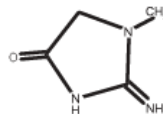
Management & Follow-up

Nach der Diagnose umfasst das Management von MGUS ein regelmäßiges Monitoring, um einen potenziellen Progress zu einer malignen Erkrankung oder das Auftreten neuer Symptome zu erkennen. Dies ermöglicht die frühzeitige Erkennung und Behandlung ernsthafterer Erkrankungen, die sich entwickeln könnten.

Wie die Grundversorgung Patienten mit niedrigem Risiko für MGUS monitoren kann und wann an die Hämatologie überwiesen werden sollte.



Großes Blutbild,
um auf Anämie und erhöhte
Erythrozytensedimentationsrate
(ESR) zu prüfen⁷



Klinische Chemie,
um auf erhöhten Kalziumspiegel,
erhöhtes Kreatinin und niedrigen
Albuminspiegel zu prüfen⁷



Proteinuntersuchungen,
um auf ein monoklonales
Protein abzuklären: Freie
Leichtketten im Serum (sFLC) und
Serumproteinelektrophorese (SPE)⁷

Nach einer MGUS-Diagnose sollten Patienten zunächst nach 6 Monaten erneut getestet werden. Wenn stabil, sollte die Testung danach je nach Progressionsrisiko (jährlich oder bei Symptomen) wiederholt werden.⁸

Literatur

- 1 Kyle RA, et al. Monoclonal gammopathy of undetermined significance (MGUS) and smoldering (asymptomatic) multiple myeloma: IMWG consensus perspectives risk factors for progression and guidelines for monitoring and management. *Leukemia* 2010; 24:1121-1127
- 2 Kristinsson SY, et al. Monoclonal gammopathy of undetermined significance and risk of infections: a population-based study. *Haematologica* 2012; 97:854-858
- 3 Leung N, et al. Monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS): when MGUS is no longer undetermined or insignificant. *Blood* 2012; 120:4292-4295
- 4 Kristinsson SY, et al. Monoclonal gammopathy of undetermined significance and risk of skeletal fractures: a population-based study. *Blood* 2010; 116:2651-2655
- 5 Nobile-Orazio E. Neuropathy and monoclonal gammopathy. Vol. 115. 2013, Elsevier. p443-459
- 6 Kristinsson SY, et al. Deep vein thrombosis after monoclonal gammopathy of undetermined significance and multiple myeloma. *Blood* 2008; 112:3582-3586
- 7 Mikhael, J et al. *The American Journal of Medicine*, Volume 136, Issue 1, 33 – 41
- 8 DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. - onkopedia leitlinien (Monoklonale ammpathie unklarer Signifikanz) 2023
- 9 Kittleson et al. 2023 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Comprehensive Multidisciplinary Care for the Patient With Cardiac Amyloidosis: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee. *J Am Coll Cardiol* 2023
- 10 Claveau et al. Cutaneous manifestations of monoclonal gammopathy. *Blood Cancer Journal* 2022