

Myelodysplastisch syndroom (MDS)





Patiëntenvoorlichting: patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl

INW022 / Myelodysplastisch syndroom (MDS) / 07-08-2013

Myelodysplastisch syndroom (MDS)

Myelodysplastisch syndroom (MDS) betreft een aantal verschillende ziekten waarbij de productie van bloedcellen in het beenmerg verstoord is. De aangemaakte bloedcellen zijn daardoor misvormd. In deze folder leest u over de verschillende vormen van MDS en de mogelijke behandelingen. Myelodysplastisch syndroom wordt ook wel myelodysplasie genoemd.

Verschijselen van een myelodysplastisch syndroom

Doordat de gemaakte bloedcellen afwijkend zijn, leven zij minder lang dan normaal. Hierdoor vermindert het aantal bloedcellen. De bloedcellen die blijven leven, werken vaak minder goed. Dit kan een aantal gevolgen hebben:

- Door een tekort aan rode bloedcellen, die ook zorgen voor het zuurstoftransport, ontstaat er bloedarmoede.
- Door een tekort aan witte bloedcellen ontstaat er een verhoogde kans op infecties.
- Door een tekort aan bloedplaatjes kunnen er bloedingen ontstaan.

Welke symptomen er precies ontstaan, hangt af van de mate waarin de bloedcelproductie verstoord is en welk type bloedcel afwijkingen vertoont.

Wat is de oorzaak?

De oorzaak is vaak niet bekend. Wel denkt men dat dit syndroom ontstaat door een fout in het DNA van de stamcel. Dit is de moedercel van alle bloedcellen. Dat gebeurt vaak op oudere leeftijd. Bij sommige patiënten wordt wel een aanwijsbare oorzaak gevonden. Voorbeelden hiervan kunnen zijn: chemotherapie in het verleden of gewerkt hebben met giftige stoffen zoals benzeen.

Diagnose

De diagnose wordt gesteld met behulp van bloed- en beenmergonderzoek. Vaak wordt er dan ook naar de chromosomen

gekeken (cytogenetisch onderzoek). Ook wordt onderzocht of er sprake kan zijn van een vitaminetekort en of een schildklierandoening, omdat dit dezelfde verschijnselen kan geven.

Verschillende vormen

1. Refractaire anemie (RA)
2. Refractaire anemie met ringsideroblasten (RARS)
3. Refractaire cytopenie met multilineage dysplasie
4. Refractaire anemie met excess aan blasten
5. MDS met 5q- afwijking (5q-syndroom)
6. MDS lijkend op myeloproliferatie:
 - Chronische myelomonocyten leukemie (CMML)
 - Atypische chronisch myeloide leukemie (aCML)
 - Juvenile myelomonocyten leukemie (JMML)

Korte uitleg en beschrijving behandeling van specifieke vormen

Refractaire anemie(RA), Refractaire anemie met Ringsideroblasten(RARS) en Refractaire cytopenie met multilineage dysplasie

Dit zijn de beginvormen van myelodysplasie. Zij geven vaak weinig klachten en hoeven niet behandeld te worden. Soms is een bloedtransfusie nodig als bloedarmoede ontstaat. Ijzer is voldoende aanwezig, dus dat hoeft niet geslikt te worden. Als de hoeveelheid bloedtransfusie die nodig is hoog is, kan groeifactor gegeven worden zoals epoëietine en/of G-CSF. Dit zijn medicijnen die het beenmerg stimuleren tot meer aanmaak.

Refractaire anemie met excess aan blasten, Chronische myelomonocytenleukemie en Atypische chronisch myeloïde leukemie

Deze vormen geven vaak wel veel symptomen. Door de toename aan de stamcellen met fouten (blasten) is er een verhoogde kans op het ontwikkelen van een acute leukemie. Daarom hebben deze vormen ook een slechtere prognose. De enige manier om deze vormen te genezen is intensieve chemotherapie in het ziekenhuis en eventueel zelfs een stamceltransplantatie met stamcellen van een donor. Dit wordt slecht verdragen door ouderen of mensen met gezondheidsproblemen. Als wordt besloten dat deze behandeling mogelijk is, worden broers en zussen opgeroepen om te beoordelen of zij als donor geschikt zijn. Is dit niet mogelijk dan kunnen de symptomen worden bestreden met bloedtransfusies. Soms is er ook een goede (tijdelijke) reactie op het medicijn hydroxyureum (Hydrea®).

MDS met 5q- afwijking

Deze vorm van myelodysplasie is zeldzaam. Het gaat gepaard met een specifieke chromosoomafwijking: namelijk verlies van een deel van chromosoom 5. Een groot aantal patiënten reageert goed op een medicijn (Leanlidomide®) die de ziekte in remissie brengt. Dit medicijn moet u wel continu gebruiken.

Juveniele myelomonocytenleukemie (JMML)

Deze vorm komt alleen bij kinderen voor en wordt daarom niet in deze folder besproken.

Patiëntenvereniging

Patiënten met MDS kunnen gebruik maken van de patiëntenvereniging voor leukemie:

Stichting contactgroep Leukemie

Postbus 8152

3503 RD Utrecht

Telefoonnummer: 030 - 291 60 91

Vragen of afspraak maken

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of wilt u een afspraak maken? Neem dan contact op met de polikliniek Inwendige geneeskunde.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

Polikliniek Inwendige geneeskunde

040 - 239 59 00

Routenummer(s) en overige informatie over de polikliniek Inwendige geneeskunde vindt u op

www.catharinaziekenhuis.nl/inwendigeneeskunde





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven