

Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik

Vorlesung: Spezielle Hämatologie

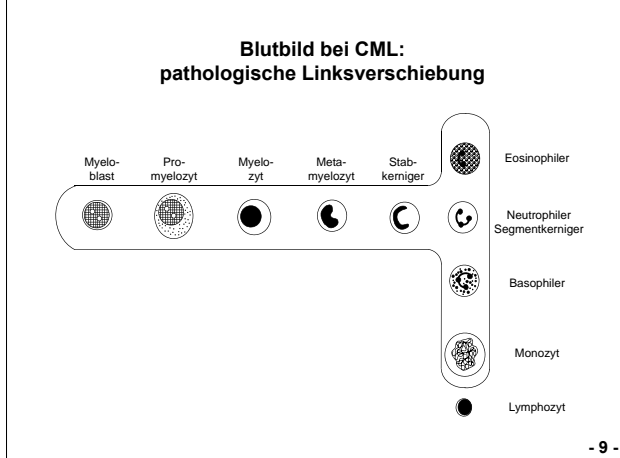
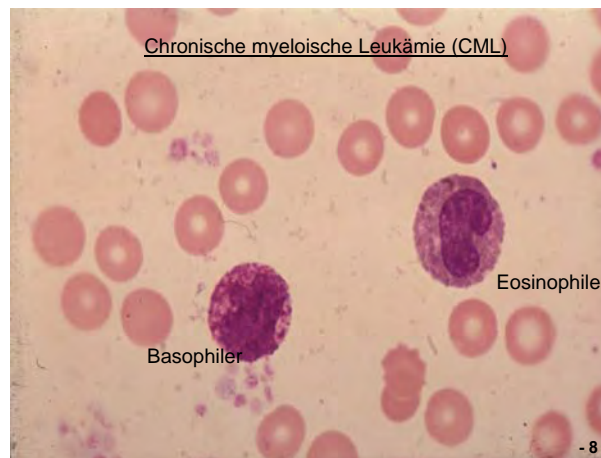
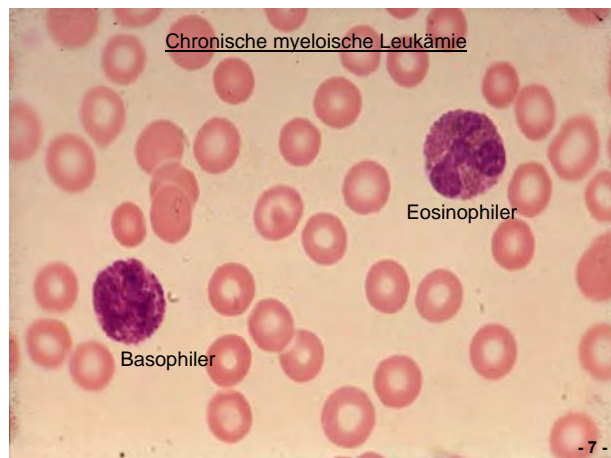
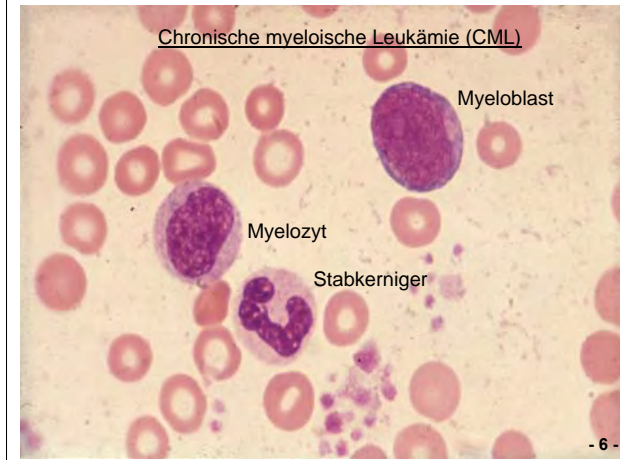
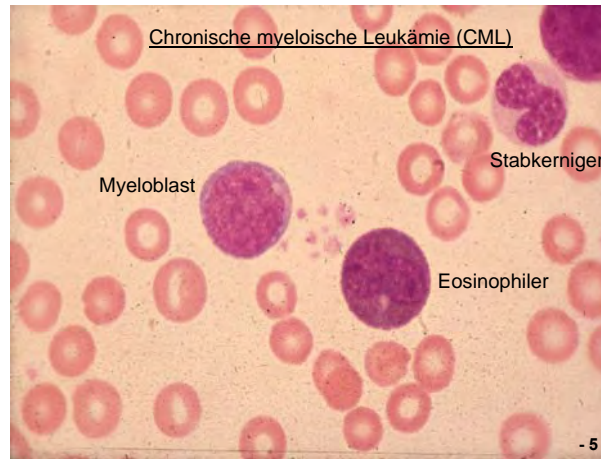
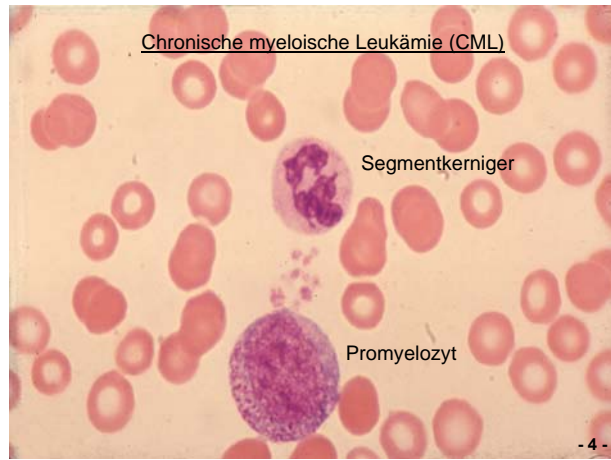
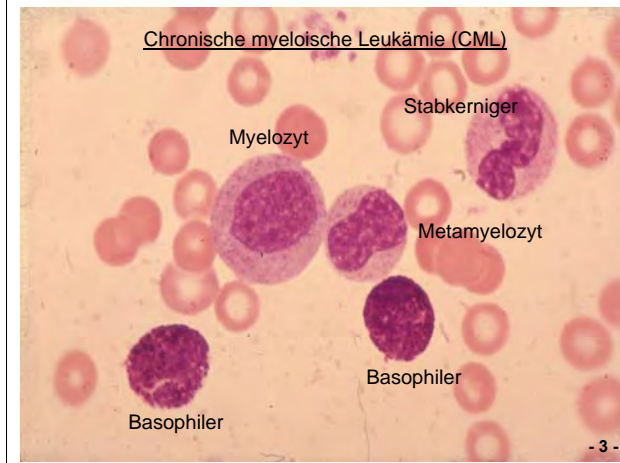
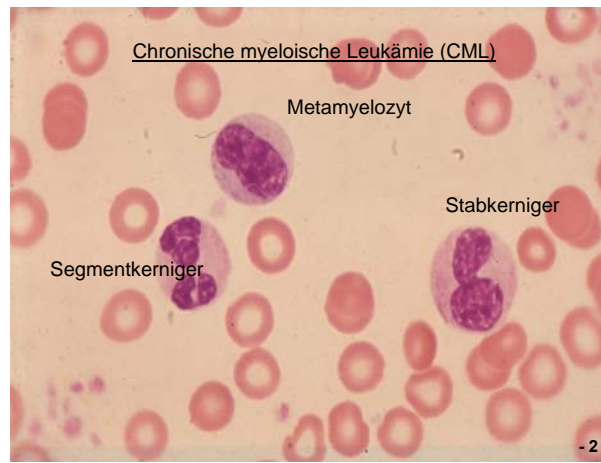


PD Dr. med. Torsten Kessler

Medizinische Klinik und Poliklinik
 – Innere Medizin A –
 Universitätsklinikum Münster
 Albert-Schweitzer-Campus 1
 48129 Münster
 Tel.: 0251 83-47602
 Fax: 0251 83-48745
 E-Mail: torsten.kessler@ukmuenster.de

Wintersemester 2016/17

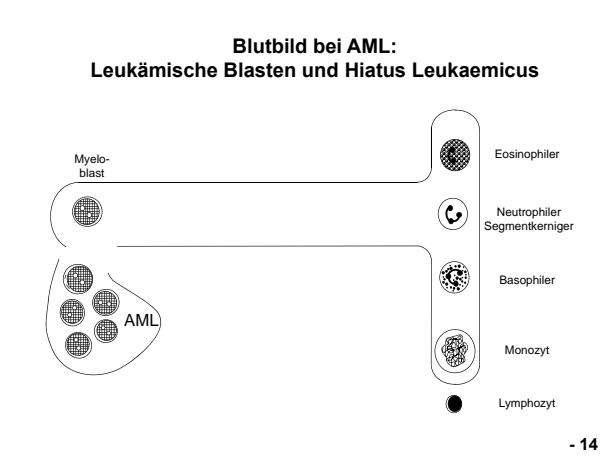
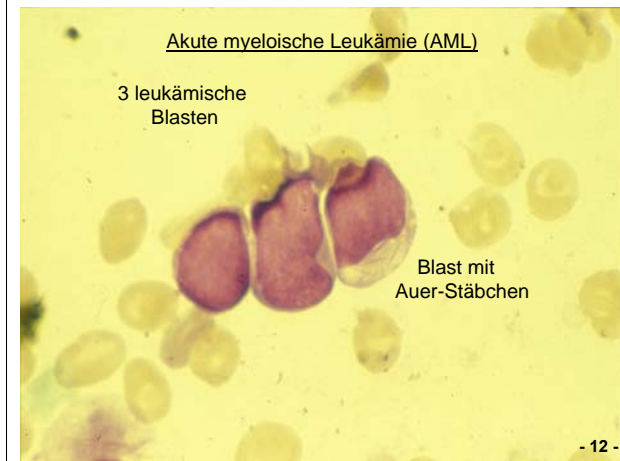
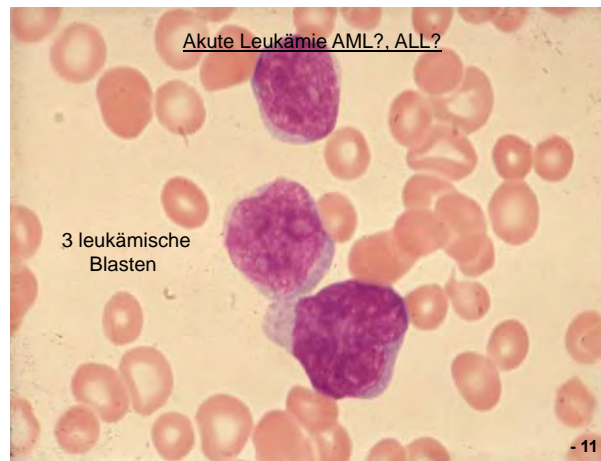
- 1 -



Chronische myeloische Leukämie (CML):

Deutliche Leukozytose (50.000/µl) mit pathologischer Linksverschiebung bis hin zu Myeloblasten, sowie Eosinophilie und Basophilie.

Der dazugehörige Patient ist 35 Jahre alt, leidet unter Druckgefühl im linken Oberbauch sowie Knochenschmerzen. Sie tasten eine Splenomegalie von 15 cm unter dem Rippenrand.

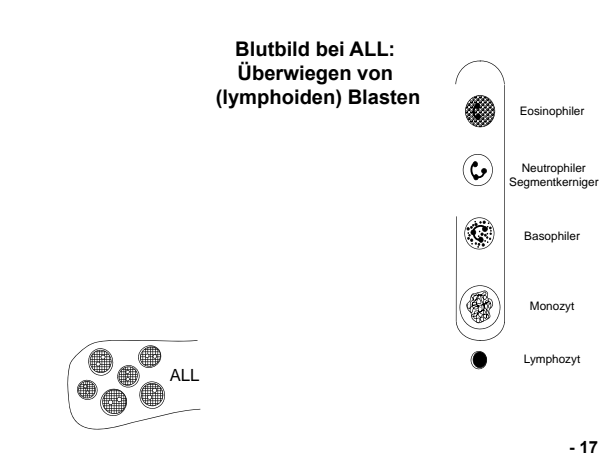
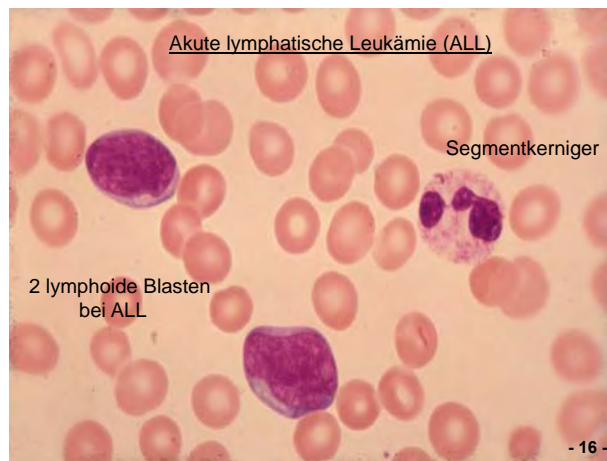


Akute myeloische Leukämie (AML):

Die Leukozytenzahl ist erhöht, normal oder erniedrigt. Im Blutausstrich finden sich in jedem Fall leukämische Blasten mit einer Morphologie von Myeloblasten, die jedoch variiert. Bei einem Teil der Patienten sieht man typische und AML-spezifische Auerstäbchen. Es besteht eine Anämie, Thrombopenie und Neutropenie.

AML ist die typische akute Leukämie bei Erwachsenen. Sie erkranken akut mit Schwäche, Blutungen und Infektionen.

- 15 -



Akute lymphatische Leukämie (ALL):

Die Beschreibung des Blutbilds entspricht der bei AML. Auerstäbchen kommen jedoch nicht vor.

ALL ist die typische akute Leukämie bei Kindern. Sie zeigen gleiche Symptome wie Patienten mit AML. Dazu kommen nicht selten Lymphome und eine Splenomegalie.

- 18 -