

	Ohne Stammzelltransplantation (Behandlung mit JAK-Inhibitoren)	Mit Stammzelltransplantation
Was passiert bei der Behandlung?	<ul style="list-style-type: none"> • Sie werden mit Medikamenten gezielt behandelt. Die Medikamente nennt man JAK-Inhibitoren. • Es gibt verschiedene JAK-Inhibitoren. Welcher JAK-Inhibitor geeignet ist, ist individuell unterschiedlich. • Sie nehmen die Medikamente als Tablette oder Kapsel ein. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sie bekommen als Vorbereitung eine intensive Chemotherapie. Dadurch sollen Ihre defekten Zellen unschädlich gemacht werden. • Bei der Transplantation werden die gespendeten Stammzellen in Ihr Blut geleitet. • Die Stammzellen gelangen in ihr Knochenmark und besiedeln es neu. Das kann einige Wochen dauern.
Wie lange dauert die Behandlung?	<ul style="list-style-type: none"> • Bei der Behandlung mit einem JAK-Inhibitor nehmen Sie das Medikament ein Leben lang ein. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sie sind mehrere Wochen in der Klinik. • Die Nachsorge ist über Monate bis Jahre mit Kontrollen in der Klinik verbunden.
Was ist das Ziel der Behandlung?	<ul style="list-style-type: none"> • Das Ziel ist es, Ihre Beschwerden zu lindern, die Milzgröße zu verbessern und ein Fortschreiten der Myelofibrose zu verzögern. 	<ul style="list-style-type: none"> • Das Ziel ist es, die Myelofibrose zu heilen.
Kann die Behandlung mein Leben verlängern?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, die Behandlung mit einem JAK-Inhibitor kann Ihr Leben verlängern. • 5 bis 6 Jahre nach Behandlungsbeginn leben im Mittel noch etwa 53 bis 58 von 100 Menschen. Das ist zunächst ähnlich wie bei der Behandlung mit einer Stammzelltransplantation. • Für Menschen mit einer Myelofibrose mit erhöhtem Risiko ändert sich das auf längere Sicht: Dann überleben weniger Menschen als nach einer Stammzelltransplantation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, die Stammzelltransplantation kann Ihr Leben verlängern. • 5 Jahre nach einer Transplantation leben im Mittel noch etwa 55 von 100 Menschen. Das ist ähnlich wie bei der Behandlung mit JAK-Inhibitoren. • Danach beginnt sich ein Vorteil für Menschen mit Myelofibrose im Stadium Intermediärrisiko-2 oder Hochrisiko abzuzeichnen. Auf längere Sicht überleben dann nach einer Transplantation mehr Menschen als bei einer anderen Behandlung, beispielsweise mit JAK-Inhibitoren.
Wie wirkt sich die Behandlung auf meine Lebensqualität aus?	<ul style="list-style-type: none"> • Die Behandlung kann Ihre Beschwerden lindern. Nehmen belastende Beschwerden ab, wird sich Ihre Lebensqualität verbessern. 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Stammzelltransplantation ist selbst mit erheblichen Belastungen verbunden. • Etwa 60 von 100 Menschen berichten aber, dass Ihre Lebensqualität 1 Jahr nach der Transplantation besser ist, als sie vorher war.

<p>Welche Nebenwirkungen können auftreten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • JAK-Inhibitoren können dazu führen, dass Sie zu wenig rote Blutkörperchen haben (Anämie). • Die Menge an Blutplättchen kann stark sinken, wodurch sich das Risiko für Blutungen erhöht. • Weitere mögliche Nebenwirkungen sind zum Beispiel Übelkeit, Durchfall, Schwindel und Kopfschmerzen. • Durch die Behandlung sind Sie anfälliger für Infektionen. • Es gibt Hinweise, dass die Behandlung langfristig das Risiko für andere Erkrankungen, wie Hautkrebs und eine Polyneuropathie, erhöhen kann. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nebenwirkungen der Chemotherapie sind zum Beispiel Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Haarausfall, Entzündungen der Schleimhäute und Abgeschlagenheit. • Nach der Transplantation sind schwerwiegende Infektionen und Blutungen möglich. • Bis zu 20 von 100 Menschen mit Myelofibrose sterben innerhalb von etwa 3 Monaten an Folgen des Eingriffs. • In dem ersten Jahr und möglicherweise darüber hinaus werden Sie viele Medikamente einnehmen müssen. • Innerhalb eines Jahres kommt es: <ul style="list-style-type: none"> ○ bei etwa 44 von 100 Menschen zu einer akuten Graft-versus-Host-Erkrankung, ○ bei etwa 47 von 100 Menschen zu einer chronischen Graft-versus-Host-Erkrankung. • Eine Graft-versus-Host-Erkrankung kann auch schwerwiegend verlaufen und eine zusätzliche intensive Behandlung bis hin zu einer stationären Aufnahme erforderlich machen.
<p>Was ist sonst noch wichtig zu wissen oder zu beachten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist wichtig, dass Sie das Medikament regelmäßig einnehmen. • Frauen dürfen während der Behandlung nicht schwanger werden und nicht stillen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bis Ihr Abwehrsystem nach der Transplantation stabil arbeitet, sollten Sie besonders vorsichtig sein, um sich vor Infektionen zu schützen. Das kann bis zu 1 Jahr dauern. • Im ersten Jahr ist es in der Regel noch nicht möglich, in das Berufsleben zurückzukehren.
<ul style="list-style-type: none"> • Vielleicht tut es Ihnen gut, sich mit anderen Menschen in einer ähnlichen Situation auszutauschen, zum Beispiel in einer Selbsthilfegruppe. Auch eine psychologische Unterstützung kann helfen, mit den Belastungen der Erkrankung und der Behandlung umzugehen. 		