

Apoptose in vivo

S. K. Rampini, B. C. Pestalozzi

Der programmierte Zelltod (Apoptose) ist ein «hot topic» der modernen Biologie [1]. Dieser zelluläre Prozess ist notwendig in der Entwicklung eines multizellulären Organismus (Embryologie) wie auch bei der Ausbildung einzelner Organsysteme wie z.B. des Nervensystems und des Immunsystems. Die Lymphozyten werden in den lymphatischen Organen (Thymus, Lymphknoten, Milz) aufgrund ihrer Antigen-Spezifität fürs Weiterleben oder für den Tod durch Apoptose selektioniert. Auch die lympholytische Wirkung der Steroide beruht auf ihrer Fähigkeit, die Apoptose der lymphatischen Zellen zu induzieren. Dieser Vorgang des aktiven Zelltods wird durch unseren Fallbericht drastisch veranschaulicht.

Ein 25jähriger Patient meldete sich wegen Husten und Leistungseinbusse. Klinisch fiel ein

Lymphknotenpaket zervikal und supraclavikulär links auf. Im Thoraxbild zeigte sich eine grosse mediastinale Raumforderung (Abb. 1). Histologisch handelte es sich um ein lymphoblastisches Lymphom der T-Zellen. Drei Tage später wurde vorerst mit Prednison allein behandelt (20 mg am ersten, 50 mg am zweiten, 100 mg am dritten und vierten Tag). Der Patient fühlte sich rasch besser, das Lymphknotenpaket zervikal schrumpfte und am fünften Tag war der mediastinale Tumor im Thoraxbild (Abb. 2) nicht mehr sichtbar. Eine solche exquisite Sensitivität auf Steroide wird besonders bei gewissen Nicht-Hodgkin-Lymphomen (lymphoblastisches NHL, Burkitt-Lymphom) beobachtet. Ohne zytostatische Behandlung kommt es aber bald zu Rezidiven. Aktuell steht der Patient unter einer Polychemotherapie.

Korrespondenz:
Dr. med. Silvana Rampini
Departement Innere Medizin
Universitätsspital
CH-8091 Zürich

silvana.rampini@dim.usz.ch

Literatur

1 Heemels MT (Editor). Apoptosis. Insight review article. Nature 2000, 407:769-816.



Abbildung 1.



Abbildung 2.