

16.05.2018

Modern, innovativ, patientenorientiert

Münchener Leukämielabor GmbH stellt neues Markendesign vor

See behind. Go beyond. Mit Offenheit, Neugierde und dem Anspruch, die beste Diagnostik für Leukämiepatienten zu bieten, setzt die MLL Münchener Leukämielabor GmbH seit dem 15.05.2018 auf ein neues Corporate Design. Mit dem Leitspruch „See behind. Go beyond.“, einem neuen Logo, einem neuen Farbkonzept und einer neu gestalteten und informativen Webseite, erfindet sich das MLL durch eine offene, zielgerichtete und moderne Kommunikation neu. Mit jahrelanger Fachkenntnis und dem Willen sich stetig weiterzuentwickeln, gilt das MLL heute als weltweit als eines der führenden Labore für die Diagnostik von Leukämien und Lymphomen und setzt nun auch mit seinem neuen Corporate Design erneut Standards.

„See behind. Go beyond. Weiter gehen. Nicht zufrieden sein. Hinter das sehen, was offensichtlich ist. Das ist unsere Natur. Wir wollen verstehen, was heute noch nicht verstanden wird: die Wirkmechanismen der Leukämie, ihre Zusammenhänge und Komplexität. Wir arbeiten dafür, Patienten auf der ganzen Welt neue und effizientere Therapien zu ermöglichen. Wir brennen für die Sache: wir stehen für Wissen, Mut und Verantwortung. Wir sind MLL.“

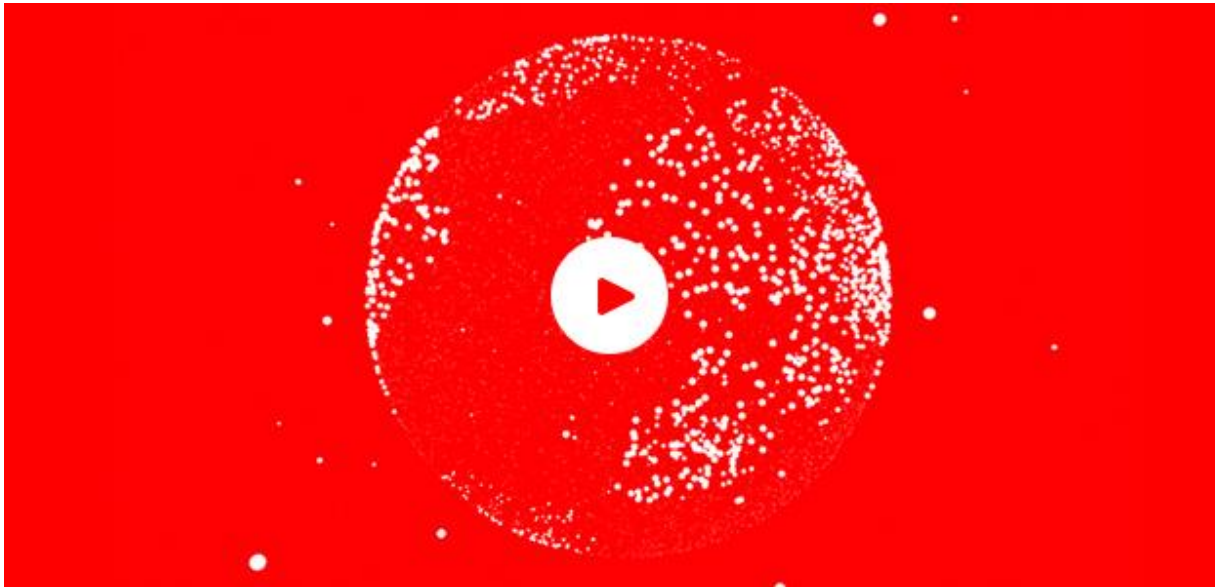
Seit 2005 hat sich die Münchener Leukämielabor GmbH der diagnostischen Verantwortung für Patienten mit Leukämie- und Lymphomkrankungen verschrieben. In den vergangenen 13 Jahren konnte das Unternehmen einen deutlichen Zuwachs an Einsendungen von 9.000 auf 82.000 Blut- und Knochenmarkproben pro Jahr verzeichnen. Zurückzuführen ist dies besonders auf das breite Diagnostikangebot, welches mit einer sehr kurzen Turnaround-Zeit dafür sorgt, dass die behandelnden Ärzte und Krankenhäuser schnell eine gesicherte Diagnose für ihre Patienten erhalten und somit eine bestmögliche Therapie für ihre Patienten frühzeitig ansetzen zu können.

Hinter jeder Probe und jedem Blutstropfen verbirgt sich ein Patient, für welchen das MLL mit seiner täglichen Arbeit Verantwortung übernimmt. Das Logo, bestehend aus unterschiedlich großen Punkten, symbolisiert eben diese Blutstropfen, die genau wie die Patienten unterschiedlich sind. Diese Punkte finden sich im gesamten Corporate Design wieder. Die seit 13 Jahren vom MLL etablierten Grundfarben grau und rot, bleiben auch weiterhin erhalten. Allerdings wurde das rot aufgefrischt und erstrahlt nun in einer kräftigen, wiedererkennbaren Farbe. Die Farben hellblau, grau und weiß runden das neue Farbkonzept ab.

„Wir sind ein innovatives, erfolgreiches Labor in der Diagnostik von Leukämien und Lymphomen. Mit unserem neuen Außenauftritt wollen wir genau dies an die Öffentlichkeit weitergeben und uns unseren Einsendern, Patienten, Partnern und Mitarbeitern als zuverlässigen Ansprechpartner präsentieren. Wir sind modern, gehen mit der Zeit und passen uns der fortschreitenden Digitalisierung mithilfe unseres neuen Außenauftritts an“, so Prof. Dr. med. Dr. phil. Torsten Haferlach, einer der drei Geschäftsführer des MLL.

Neben der Einführung eines gänzlich neuen Außenauftritts, eröffnet das MLL zugleich ein neues Modul, welches zukünftig als Konferenz- und Kongressmöglichkeit dienen wird. Auf einer Fläche von 430 qm finden zwei Konferenzräume mit ausgeklügelter Technik sowie

elektrisch abdimmbaren Glastrennwänden Platz, sowie ein Vortragsraum für 190 Personen. Genutzt werden diese Räumlichkeiten zukünftig, um mit externen Partnern sowie mit Mitarbeitern, Fortbildungen, Konferenzen und Kongresse abzuhalten. Mit dem Grundsatz niemals stehen zu bleiben und mit Neugierde und Präzession voranzuschreiten präsentiert sich das MLL im neuen Design und bleibt zugleich seinem Ziel treu Patienten auf der ganzen Welt zeitnah eine gezielte und effiziente Therapie zu ermöglichen.



Münchener Leukämielabor MLL bietet ersten Integrierten Befund an

Integrierter Befund als neues Angebot in der Diagnostik und Behandlung von Leukämien

Mit ihrem neu eingeführten Integrierten Befund setzt die Münchener Leukämielabor GmbH (MLL) einen neuen Befund-Standard in der Diagnostik von Leukämien. Der Integrierte Befund liefert für den Arzt und seinen Patienten eine differenzierte und gleichzeitig verständliche Darstellung der komplexen diagnostischen und prognostischen Einteilung von leukämischen Erkrankungen. Ziel ist es, den Weg zu einer personalisierten Therapie zu erleichtern.

„Mit dem Integrierten Befund erhalten die behandelnden Ärzte einen umfassenden Überblick über die vorliegenden diagnostischen Befunde. Dies erleichtert die Erstellung eines Therapieplans für ein bestmögliches Behandlungsergebnis für den betroffenen Patienten“, so Torsten Haferlach, Hämatologe und einer der Geschäftsführer des MLL.

Das Dokument, welches von den klinisch und diagnostisch erfahrenen Hämatologen des MLL erstellt wird, beinhaltet die vollständige Integration aller zur Diagnose und Prognose notwendigen zytomorphologischen, durchflusszytometrischen, zyto- und molekulargenetischen Einzelergebnisse in einer einheitlichen Bewertung. Weiterhin liefert der Integrierte Befund eine weiterführende Interpretation inklusive Benennung der Diagnose nach WHO-Klassifikation (2017) und Einordnung in obligate Prognoseschemata wie die vom ELN publizierten, den IPSS-R, etc. und auch Empfehlungen von geeigneten Parametern für

Verlaufskontrollen. Aktuell wird der Integrierte Befund für Patienten mit Akuten Myeloischen Leukämien erstellt. Als nächstes folgt eine Version für Patienten mit Myelodysplastischen Syndromen; für weitere Entitäten ist der Integrierte Befund in Planung.



Aktueller Status bei CML

Patienten mit CML haben heute unter Therapie mit Tyrosinkinase-Inhibitoren (TKI) eine nahezu normale Lebenserwartung. Dennoch gibt es noch Herausforderungen bei der Behandlung der CML.

- Abschätzung des Risikos eines unzureichenden Ansprechens auf TKI Therapie und des Auftretens einer Blastenkrise, da die Prognose einer CML in Blastenkrise nach wie vor sehr ungünstig ist
- Auswahl des „besten“ TKI für jeden einzelnen Patienten v.a. basierend auf dem Profil der unerwünschten Wirkungen der TKI in Relation zu den weiteren Erkrankungen des Patienten, da die meisten CML Patienten an Komorbiditäten versterben
- Auswahl des optimalen Zweit-Linien TKI bei unzureichendem Ansprechen auf den Erstlinien-TKI u.a. in Abhängigkeit von Mutationen im BCR-ABL1-Fusionsgen
- Festlegung des optimalen Zeitpunktes des Absetzens von TKI basierend auf den Daten eines engmaschigen Monitorings der BCR-ABL1-Fusionstranskripte
- Einschätzung der Bedeutung von Klonen ohne Philadelphia-Translokation im Verlauf

Alle Themen sind Gegenstand aktueller Forschungen. Eine kürzlich vom MDS Anderson Cancer Center publizierte Studie ergab, dass das Auftreten von weiteren Chromosomenaberrationen zusätzlich zum Philadelphia-Chromosom (ACA) für die Vorhersage der Wahrscheinlichkeit einer Blastenkrise verwendet werden kann. Während Patienten ohne ACA ein kumulatives 5 Jahres-Risiko in eine Blastenkrise überzugehen von 9,8% aufwiesen, hatten Patienten mit Hochrisiko-ACA (3q26.2 Rearrangement, -7/7q- und i(17q)) eine Wahrscheinlichkeit von 67,4% (Z. Gong et al. , Blood Advances 2017). Diese Patienten könnten von einer frühzeitigen allogenen Stammzelltransplantation profitieren.

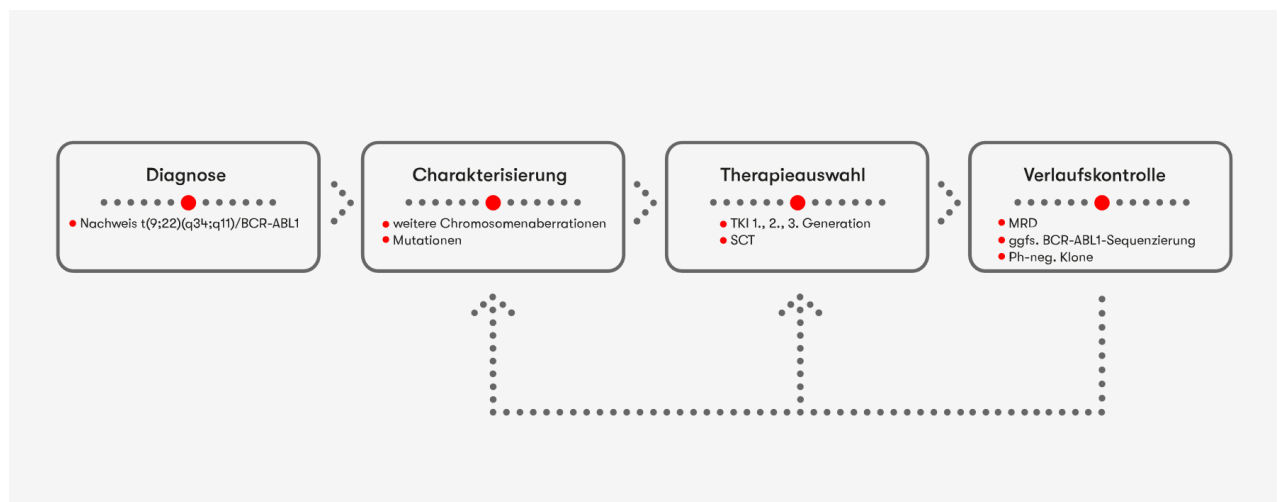
Im Jahr 2017 rückte die Untersuchung von CML Fällen bei Erstdiagnose oder vor Therapiebeginn in den Fokus verschiedener Forschungsgruppen. Kim et. al. (Blood 2017,

Leukemia Research 2017) zeigten, dass Patienten, die bereits bei Diagnosestellung Mutationen in epigenetisch relevanten Genen (z.B. ASXL1 und DNMT3A) trugen, signifikant weniger CCyR und MMR erreichten. Möglicherweise tragen diese Mutationen zu Resistenzen gegenüber TKIs bei. Unabhängige Untersuchungen der Japan Adult Leukemia Study Group (Togasaki et al. Blood Cancer Journal 2017), den Forschern des Moffitt Cancer Centers (Talati, et al. ASH 2017) und Daten aus unserem Labor (Baer et al. ASH 2017) zeigen ebenfalls ASXL1 Mutationen bereits vor Behandlung mit TKIs oder in der chronischen Phase der CML. Die Mutationsfrequenz liegt in den verschiedenen Studien zwischen 12,5% und 37,5%. Alle genannten Studien legen bei ASXL1 Mutationen ein schlechteres TKI-Ansprechen oder eine schnellere Progression der Erkrankung nahe. Es fehlen allerdings zu diesem Zeitpunkt noch prospektive Studien, die eine eindeutige Therapieempfehlung für Patienten mit Mutationen (insb. ASXL1 Mutationen) erlauben.

Einige Forscher nutzen Exom-Sequenzierung, um ein umfangreiches Bild genetischer Veränderungen zu erlangen. So konnte ein negativer Einfluss von Mutationen in der Enzymgruppe der Phosphatasen in der chronischen Phase gezeigt werden (Awad et al. ASH 2017). Die Australier Branford und Hughes zeigten, dass eine erhöhte Anzahl an Patienten mit genetischen Veränderungen in der Gruppe mit signifikant schlechtem Krankheitsverlauf vorlag (Branford et al. ASH 2017).

Die deutsche CML V Studiengruppe (TIGER) präsentierte beim ASH 2017 die überraschenden Daten, dass fast 20% der Patient aus der Studiengruppe bekannte Resistenzmutationen in der ABL1 Kinasedomäne (insbes. E255K) bereits vor TKI-Therapiebeginn aufwiesen. Die Forscher konnten diese Mutationen nur mit äußerst sensitiven Methoden nachweisen und kündigten weitere Auswertungen an, um die klinische Bedeutung der „low level mutations“ (LLM) zu bestimmen (Franke et al. ASH 2017).

Nicht nur Mutationen können bei einer fortschreitenden CML auftreten. Die Studie von Mancini und Kollegen (ASH 2017) zeigte am Beispiel des Gens SETD2, dass auch auf der Ebene der Proteinregulation erhebliche Veränderungen stattfinden können.



Datenschutz: Wir übernehmen Verantwortung für Ihre Daten

In Zeiten der Digitalisierung und der zunehmenden Erhebung personenbezogener und auch genomisch diagnostischer Daten, wird das Thema „Datenschutz“ immer wichtiger. Aus diesem Grund nehmen wir den Schutz Ihrer Daten äußerst ernst und behandeln diese vertraulich und gemäß der neuen EU-Datenschutzverordnung, die am 25. Mai 2018 in Kraft tritt. Sowohl die Benutzer-spezifischen Daten, die beim Besuch unserer Webseite oder bei der Anmeldung zu unserem Newsletter generiert werden, als auch sämtliche Daten unserer Patienten, Einsender und Kooperationspartner werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Für weitere Informationen lesen Sie hier unsere Datenschutzerklärung. Bei Fragen steht Ihnen unser Datenschutzbeauftragter, Dr. med. Christian Dornes, gerne zur Verfügung.

© 2018 MLL Münchner Leukämielabor GmbH

MLL Münchner Leukämielabor GmbH

Max-Lebsche-Platz 31
81377 München
Telefon: +49 89 990 17 0
Telefax: +49 89 990 17 111
E-Mail: info@mll.com
Internet: www.mll.com