
Kronisk lymfatisk leukemi

ARTIKKEL

LY B

HAMMERSTRØM J

BERGHEIM J

DAHL IM

GRØTTUM KA

LØDEMEL B

Sammendrag

I artikkelen beskrives symptomer, kliniske og laboratoriemessige funn og komplikasjoner i et uselektert, populasjonsbasert pasientmateriale. Videre drøfter vi om behandling med klorambucil og prednison var i overensstemmelse med retningslinjene i handlingsprogrammet for kronisk lymfatisk leukemi i Norge. 224 pasienter med nyopptaget kronisk lymfatisk leukemi, hos 211 bekreftet med immunfenotyping, ble undersøkt og fulgt i gjennomsnittlig 16 måneder. Medianalder var 72 år og forholdet menn/kvinner 1,51. Diagnosen ble stilt på grunn av tilfeldig oppdaget leukocytose hos 75%, bare 22% hadde symptomgivende sykdom. 80% av pasientene var i sykdomsstadium A, 7,5% i stadium B og 12,5% i stadium C (Binets stadieinndeling). Det var sammenheng mellom avansert stadium og grad av lymfocytose, prosentandel lymfocytter i beinmargsutstryk, WHO's funksjonsstatus, bakteriell infeksjon og sykdomsrelatert død. Insidensen av bakteriell infeksjon var 64% i stadium C og 8,3% i stadium A. Mens 21% av pasientene i stadium C døde på grunn av infeksjon (sepsis eller pneumoni), var det bare ett tilfelle av fatal infeksjon blant 196 pasienter i stadium A og B.

Behandling med klorambucil, som ble startet hos 59 pasienter, var i overensstemmelse med retningslinjene i handlingsprogrammet for 52 av dem. Indikasjon for prednison som angitt i handlingsprogrammet (autoimmun cytopeni), forelå derimot bare for 42% av 42 pasienter som fikk slik behandling.

Publisert: 20. januar 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2026.