

# Leitlinienreport

## 1. Informationen zum Leitlinienreport

Diese Leitlinie wurde in Übereinstimmung mit dem, von den verantwortlichen Fachgesellschaften für ONKOPEDIA erstellten Regelwerk erarbeitet, <https://www.onkopedia.com/de/hinweise>. Die relevante Literatur wurde von den Experten ausgewählt. Quellen sind vor allem die Recherche-Datenbanken Medline (über Pubmed), Cochrane Library und Embase (über Ovid), sowie Übersichtsartikel und publizierte Leitlinien unabhängiger Organisationen. Empfehlungen sind in Textform und in Algorithmen dargestellt. Das Manuskript wurde in einem unabhängigen Peer-Review-Verfahren überprüft.

### 1.1. Autorinnen und Autoren der Leitlinie

Wolf-Karsten Hofmann, Uwe Platzbecker, Katharina Götze, Detlef Haase, Felicitas Thol, Reinhard Stauder, Jakob Passweg, Ulrich Germing

**Koordinatorin der Leitlinie:** Eva Lengfelder

### 1.2. Herausgeber

DGHO	Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie
OeGHO	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie
SGH-SSH	Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie
SGMO	Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie

### 1.3. Finanzierung der Leitlinie

Die Finanzierung der Leitlinie erfolgt ausschließlich durch die verantwortlichen Fachgesellschaften.

## 2. Ablauf

Beginn der Leitlinienerstellung / Aktualisierung	KA
Nominierung der Experten durch die Fachgesellschaften	KA
Erstellung der ersten Version	KA
Diskussion der ersten Version mit allen Experten	KA
Erstellung der Konsensversion	01/23
Diskussion der Konsensversion mit allen Experten	01/23
Erstellung der finalen Version	02/23
Redaktionelle Anpassung	02/23
Veröffentlichung	03/23

### **3. Überarbeitung / Änderungen**

#### **3.1. Inhaltlich relevante Änderungen gegenüber der Vorversion**

- Nach der WHO-Klassifikation 2022 werden die MDS in „Myelodysplastische Neoplasien“ (weiterhin abgekürzt MDS) umbenannt. Die Einteilung erfolgt nach einem geänderten Prinzip in morphologisch definierte und genetisch definierte Typen.
- Potenzielle Frühformen, welche die Kriterien der MDS (noch) nicht erfüllen, werden in Abhängigkeit von der Präsenz von Zytopenien und zytogenetischen oder molekularen Veränderungen klassifiziert (ICUS, IDUS, CHIP, CCUS).
- Für die Risikostratifizierung steht neben dem bekannten IPSS-R, jetzt auch der Prognosescore IPSS-molekular (IPSS-M) zur Verfügung, welcher umfänglich die Bedeutung von somatischen Mutationen berücksichtigt. Die Anwendung des IPSS-M erfolgt über ein einfaches Internetbasiertes Programm.
- Die Befunde zytogenetischer und molekulargenetischer Untersuchungen können sich im Erkrankungsverlauf kontinuierlich verändern. Sie spielen beim Verlaufsmonitoring eine zunehmende Rolle bei der Einschätzung der individuellen Prognose und haben ggf. Bedeutung bei Therapieentscheidungen.
- Der prädiktive Wert des Serum-Erythropoetinspiegels für das Ansprechen auf Erythropoese stimulierende Faktoren wurde (von vormals <500 U/l) auf <200 U/l abgesenkt.

#### **3.2. Automatisiertes Änderungsdocument**

Über nachfolgenden Link können Sie alle vorgenommenen Änderungen nachverfolgen. Das System vergleicht die aktuell veröffentlichte Leitlinie mit der letzten archivierten Fassung.

Der rot durchgestrichene Text stellt dabei die Textpassagen dar, die aus der aktuellen Version entfernt wurden, grün markierter Text wurde hinzugefügt. Grafiken, die entfernt wurden, erkennt man an einer roten Umrandung, neue Abbildungen sind grün umrandet. Änderungen in Algorithmen und Pfaden können derzeit nicht angezeigt werden.

[Link zur automatischen Änderungsverfolgung](#)