

Onkologische und hämatologische Erkrankungen bei Migrationskindern

- was sind die Herausforderungen ?



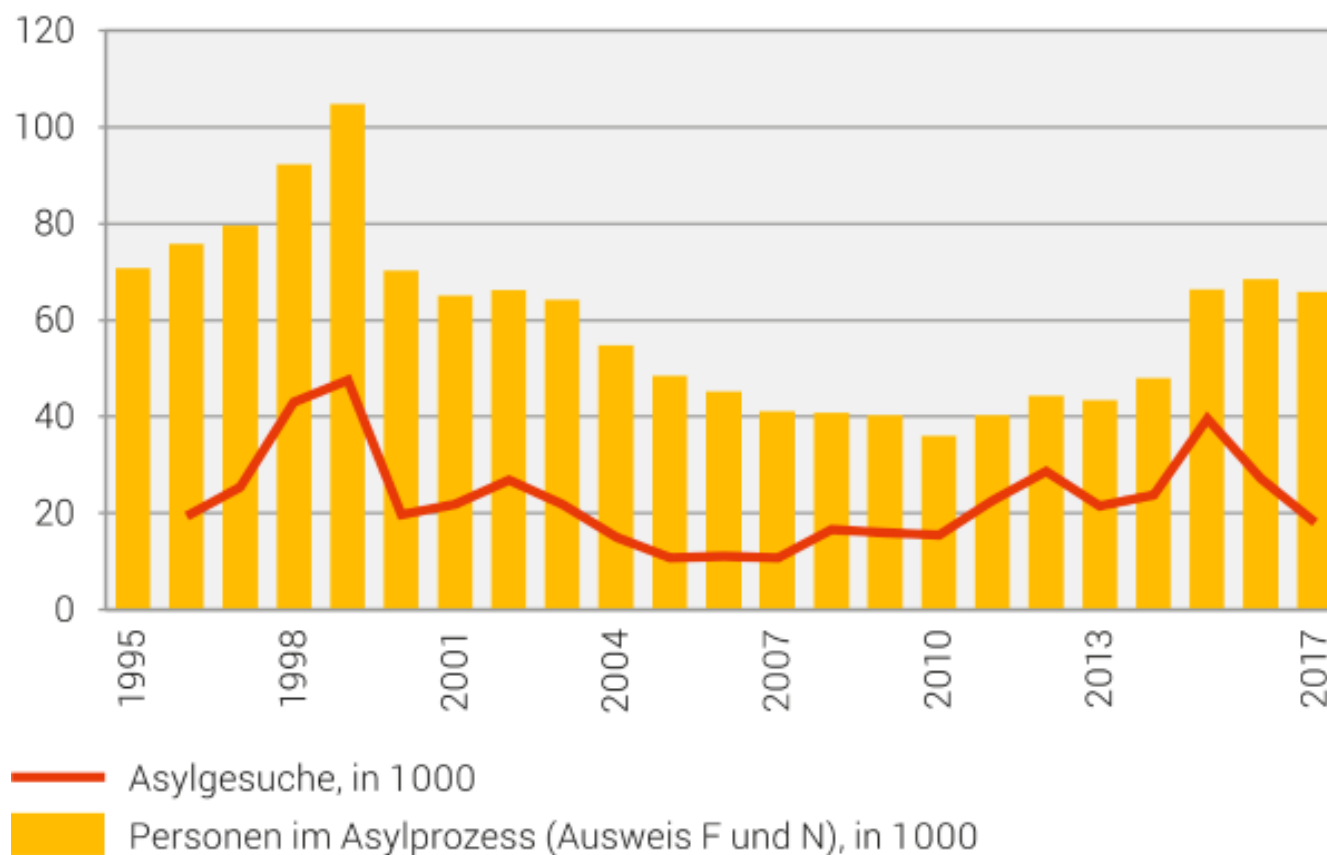
*Prof. Dr. med. Nicolas von der Weid
Leiter Päd. Hämatologie/Onkologie UKBB
Forum MM, Basel, 19.09.2019*

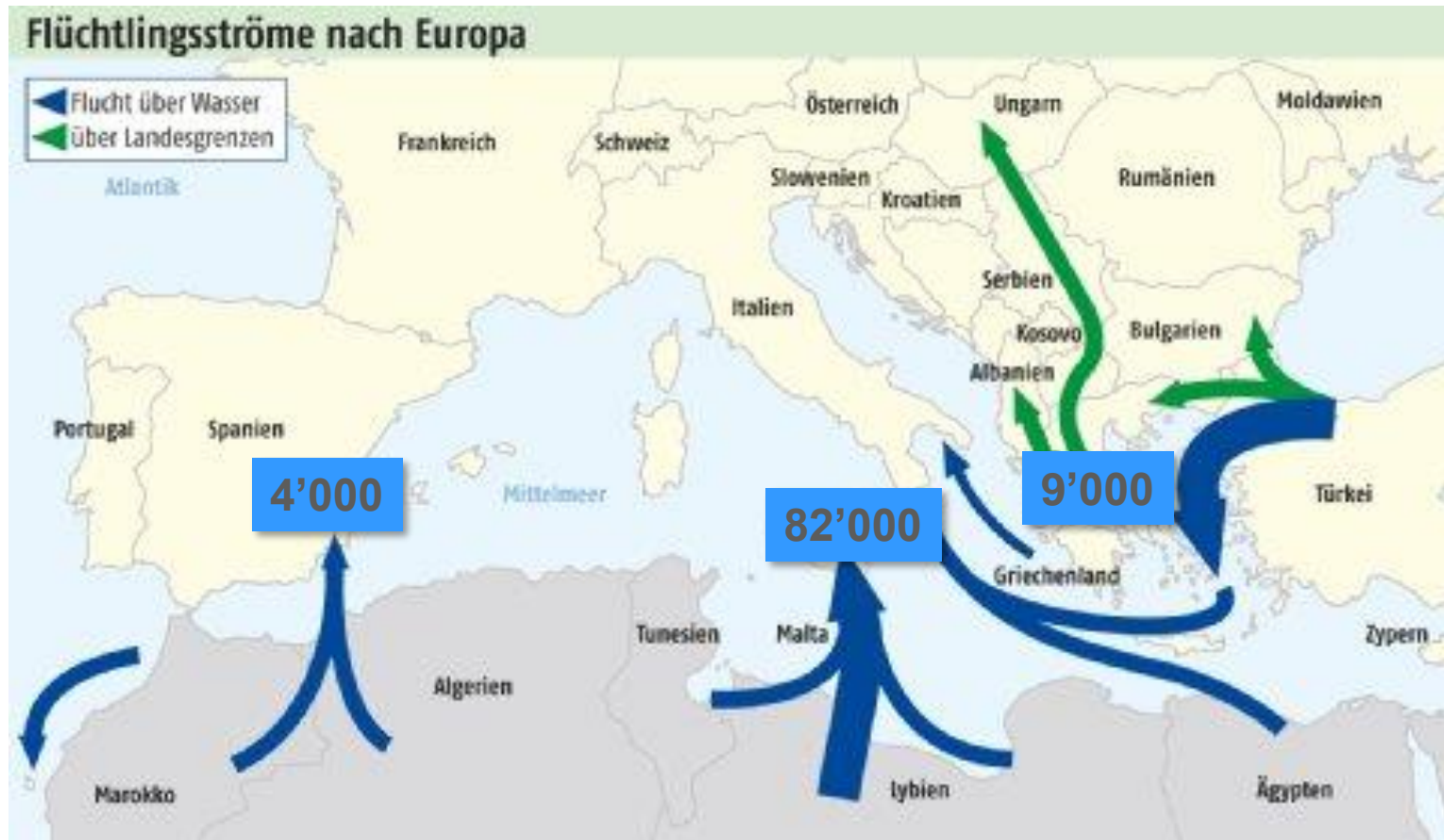
Agenda

- Einige Eckdaten zur Migration in der CH
- Kinderonkologie und Migration
- Kinderhämatologie und Migration
- Psychosoziale und kulturelle Aspekte bei Migrationskindern/Jugendlichen

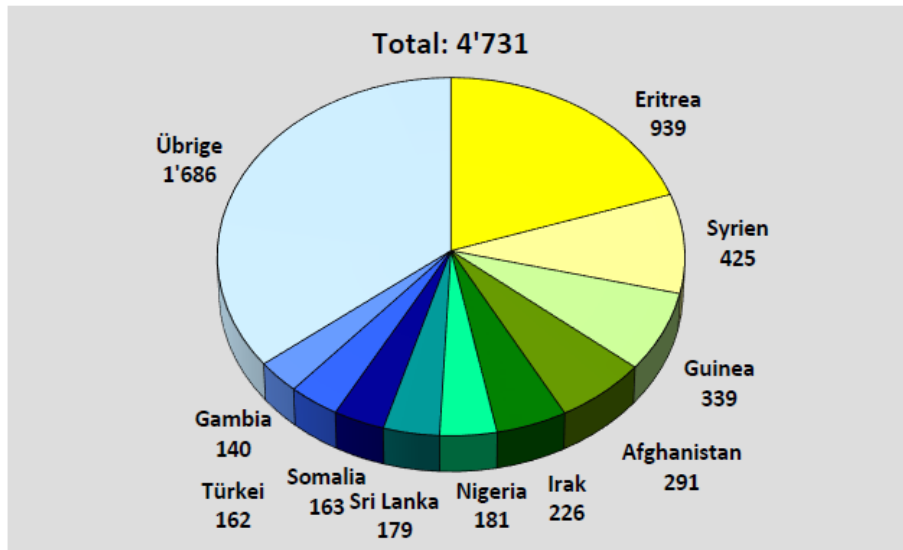
Asylgesuche

Asylgesuche und Personen im Asylprozess





Asylgesuche nach Nationen



Asylgesuche 1.1. – 31.3.2017: Wichtigste Nationen

BAG April 2017



UMA-Statistik, BAG Jan 2019

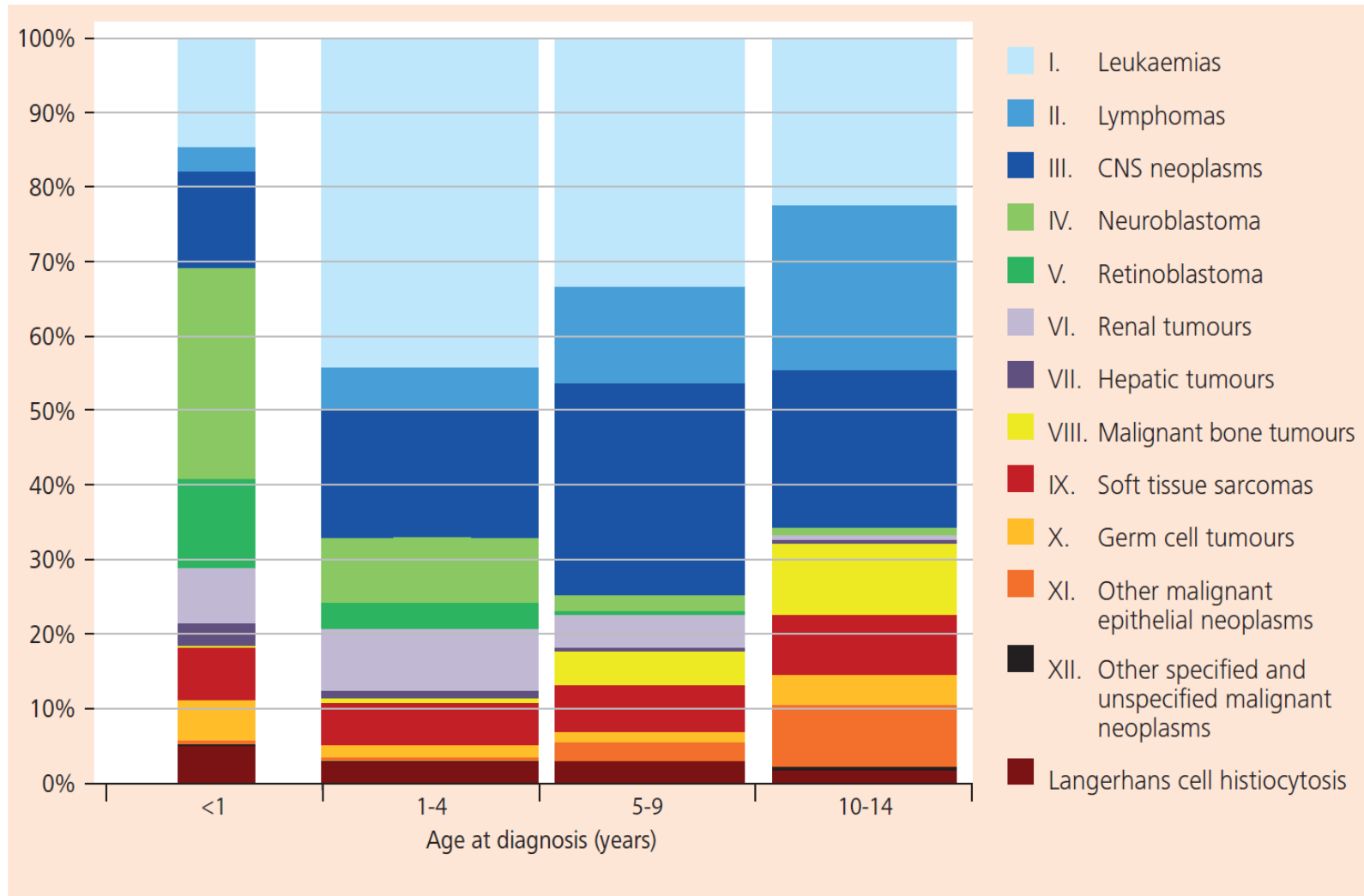
	2016	2017	2018
Total Asylsuchende	27'207	18'088	15'255
Anzahl und % der UMA	1'997 (7,3 %)	733 (4,05 %)	401 (2,62 %)
UMA 16-17 Jahren	63 %	58 %	59,1 %
UMA 13-15 Jahren	34 %	36 %	31,7 %
UMA 8-12 Jahren	2,5 %	5,2 %	7,2 %
Männlich	83,7 %	84 %	82,2 %
Weiblich	16,3 %	16 %	17,8 %
Wichtigste Herkunftsländer	Eritrea : 850 Afghanistan : 352 Somalia : 247 Äthiopien : 157 Guinea : 101 Syrien : 45	Afghanistan : 152 Somalia : 116 Eritrea : 87 Guinea : 83 Syrien : 36 Äthiopien : 32	Afghanistan : 96 Eritrea : 51 Somalia : 45 Marokko : 29 Syrien : 25 Algerien : 19

Onkologie und Migration

- Die weltweite Epidemiologie der KKK ist nicht sehr gut bekannt
- Die KK-Register sind fast nur in entwickelten Ländern zu finden
- Die Mortalität ist aber eindeutig massiv höher in LMIC :
 - Burkitt-NHL in EU/USA : 5-jh OS >95%
 - Burkitt-NHL in Afrika : 5-jh OS max. 50%
- Grund für die Einwanderung ?
 - Bei bestimmten Krankheiten ?
- Eindruck in Basel : gleichbleibende Epidemiologie !
- Nur wenige neue Fälle aus der Migration : **2-3 pro Jahr** von ca. 30-35 Neudiagnosen/Jahr am UKBB

SKKR Jahresbericht 2018

Figure 2
Main diagnostic groups according to ICCC-3, by age at diagnosis



Medizinische Besonderheiten

▪ Ko-Morbiditäten !!

- Unter- oder Mangelernährung
- Infektionen : Malaria, HIV, Parasitosen
- Genetische Besonderheiten : z.B. G6PD-Mangel
- Unterschiedliche Medikamenten Metabolismen, Clearances, etc.
- Massive psychologische Belastung (vor, während, nach der Reise/Flucht)
- Schwierige sozio-ökonomische Situation
- Andere ?

▪ Sprachliche und kulturelle Unterschiede/Barrieren

- DolmetscherInnen aus diesen Ländern einsetzen
- Sozialdienst des Spitals stark gefördert !

Hämatologie und Migration

«Isst wenig, müde»

Fallbeispiel 1

5-jähriger alter Knabe aus Afghanistan

- blass, müde, isst wenig
- Blasse Konjunktiven,
- Übriger Status unauffällig
- Gewicht und Länge auf der 3. Perzentile



Labor

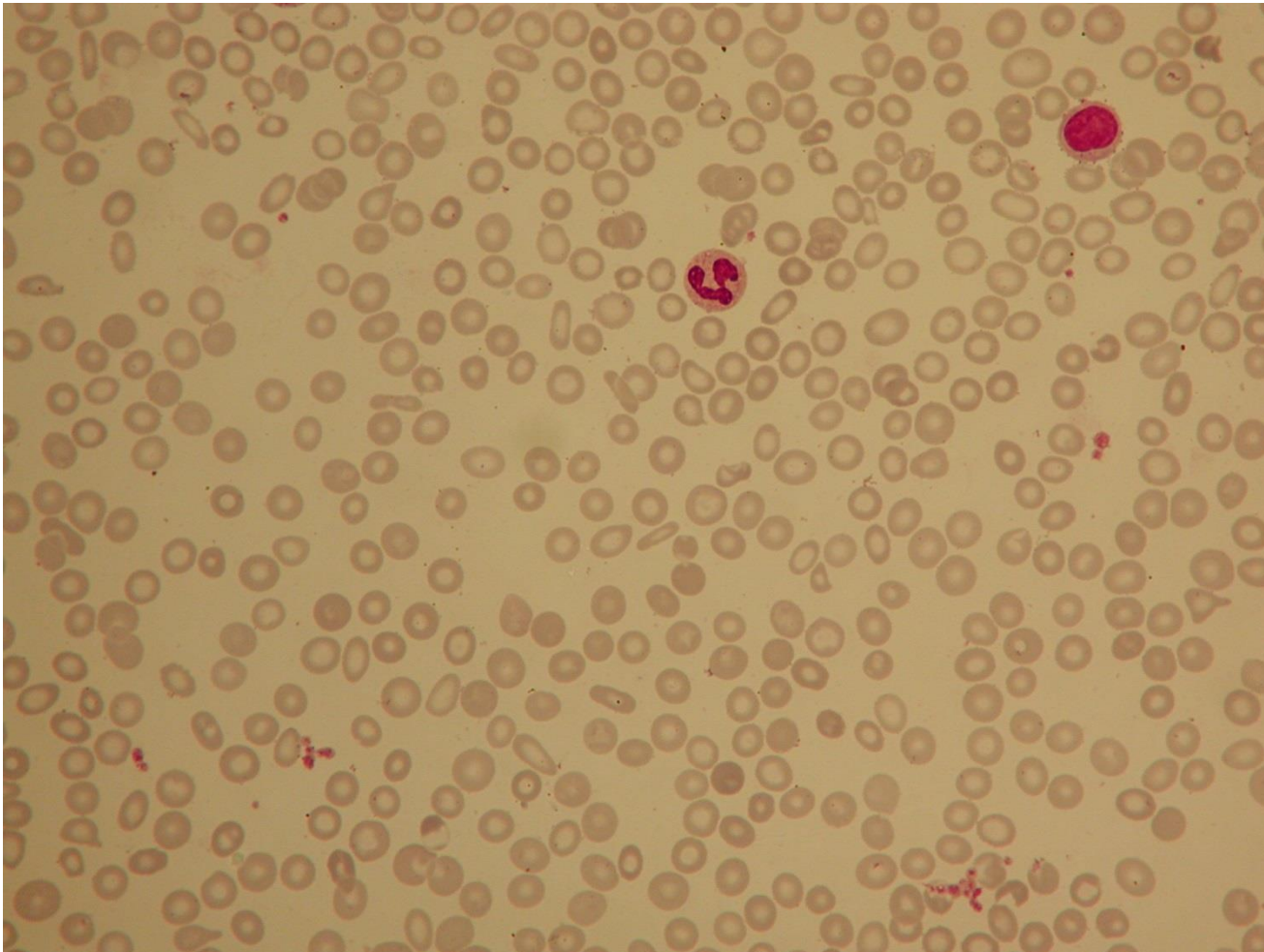
- Hb 80g/L	(Norm 115-155g/L)
- MCV 51 fl	(Norm 77-95)
- MCH 14 pg	(Norm 25-33)
- Reti abs. 61 x 10⁹	(Norm 10-100)
- Tc 537 G/L	(Norm 150-450)
- Lc 11.4 G/L	(Norm 5.5-15)
- Anisozytose	++
- Mikrozytose	++
- Poikilozytose	++

Labor

- **Hb 80g/L** (Norm 115-155g/L)
- **MCV 51 fl** (Norm 77-95)
- **MCH 14 pg** (Norm 25-33)
- **Reti abs. 12 x 10⁹** (Norm 10-100)
- **Tc 537 G/L** (Norm 150-450)
- **Lc 11.4 G/L** (Norm 5.5-15)
- **Anisozytose** ++
- **Mikrozytose** ++
- **Poikilozytose** ++

- Nieren- und Leberwerte in der Norm

- **Ferritin 2 ug/L** (Norm 8 - 79)
- **Eisen 2.7 umol/L** (Norm 4.8 - 17.2)
- **Transferrin 4.23 g/L** (Norm 2.4 - 3.6)



Was denken Sie?

Diagnose

Eisenmangel

Afghanistan

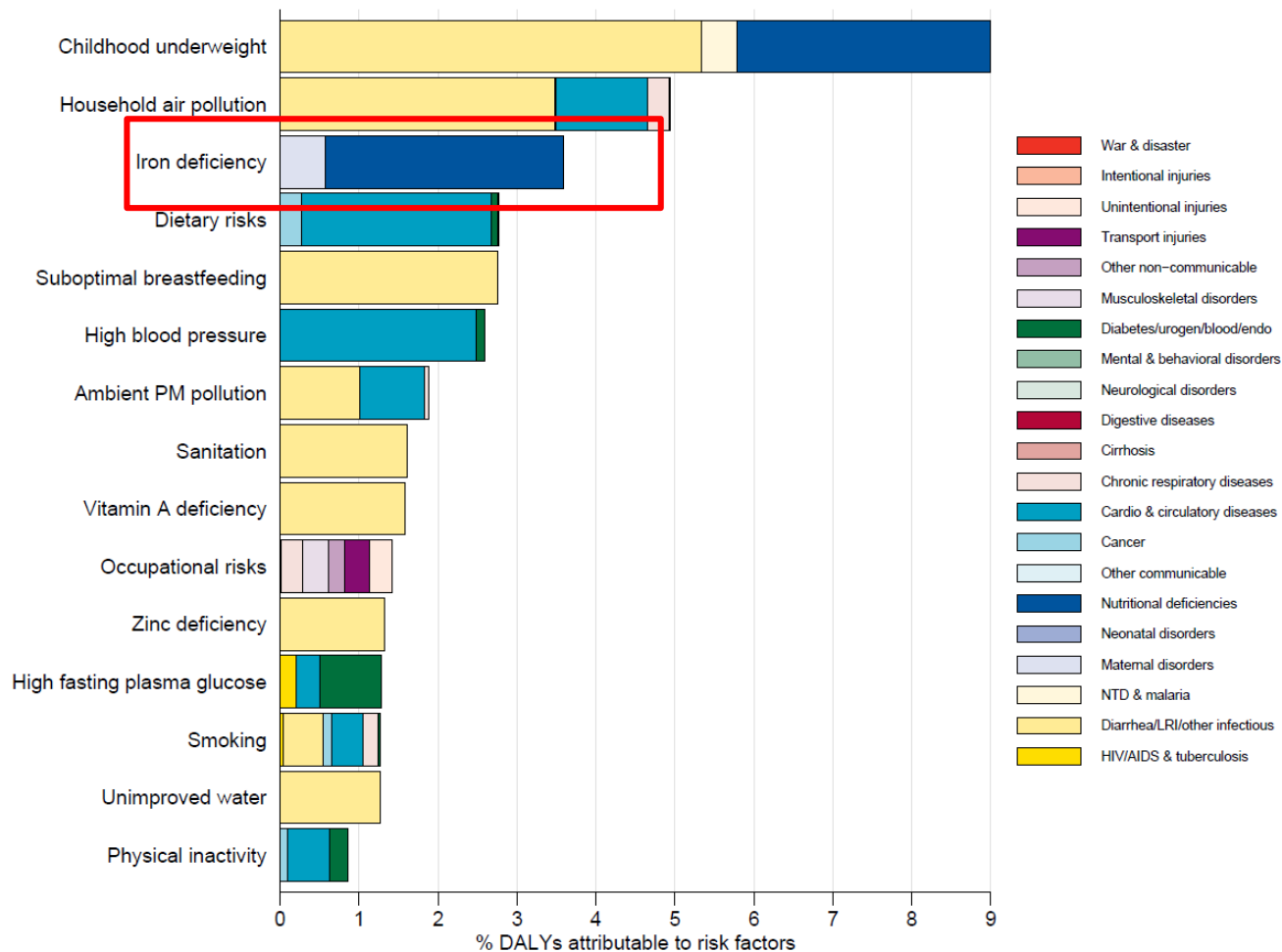


- 32.5 Mio. Einwohner
- Seit 30 Jahren Krieg
- 46% leben unter der Armutsgrenze
- 10-16% der Kinder < 5 J unterernährt
- 300'000 Kinder < 5 J sterben jährlich

Eritrea



Burden of disease attributable to 15 leading risk factors in 2010, expressed as a percentage of Eritrea DALYs



DALY = disease adjusted life years

«Geschwister mit Blutkrankheit»

Fallbeispiel 2



9-jähriger Knabe aus Syrien

- Kleinwuchs ($P < 3$), Gewicht ($P10$)
- blass, prominentes Jochbein
- LK-Stationen frei
- Kariöses Gebiss
- Kardiopulmonal unauffällig
- Abdomen: keine Hepatosplenomegalie

Labor

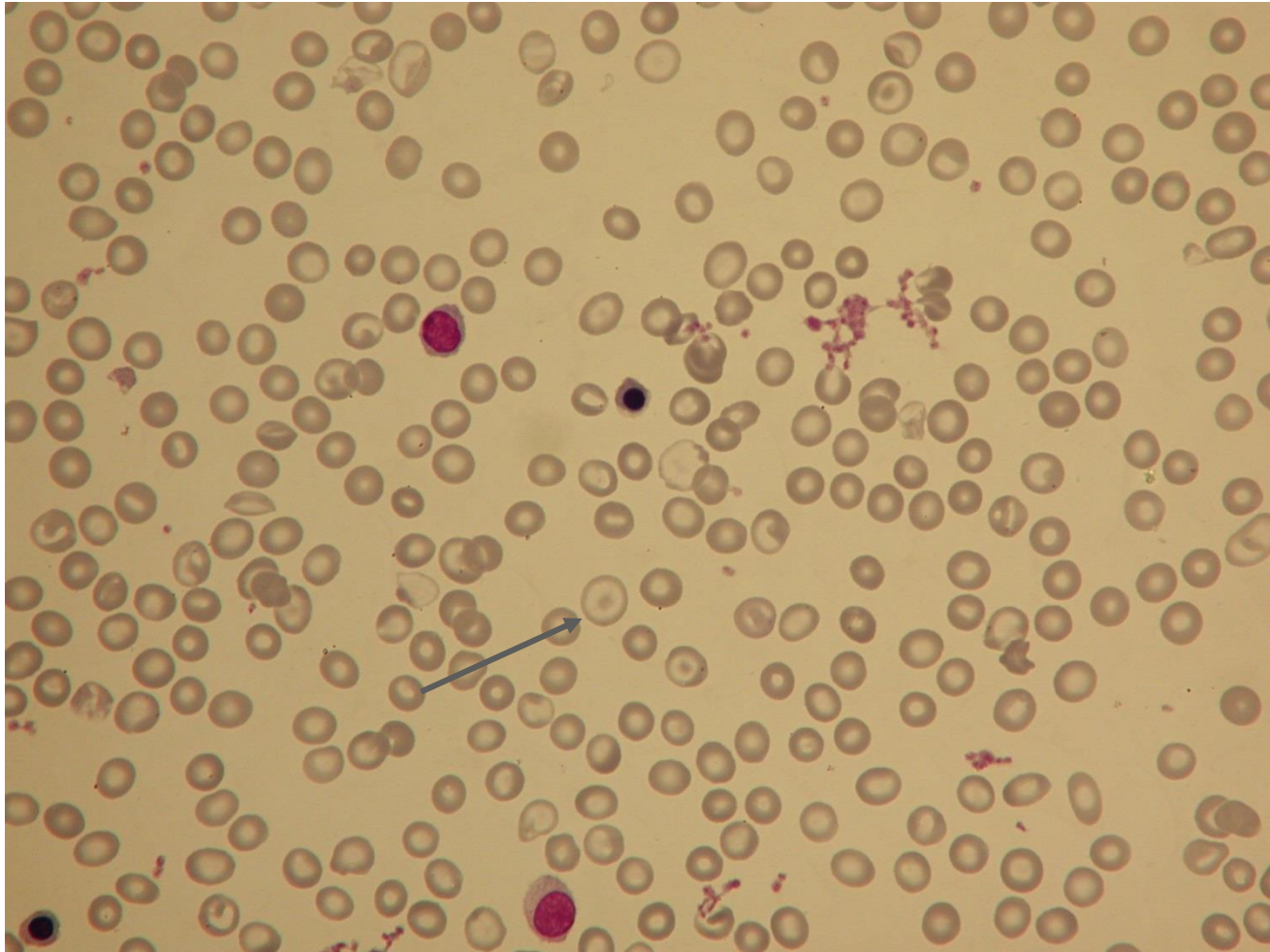
- Hb 89g/L	(Norm 115-155g/L)
- MCV 74 fl	(Norm 77-95)
- MCH 26 pg	(Norm 25-33)
- Reti abs. 10.4 x 10 ⁹	(Norm 10-100)
- Tc 376 G/L	(Norm 150-450)
- Lc 5.9 G/L	(Norm 5.5 -15)
- Anisozytose	(+)
- Anisochromie	(+)
- Targetzellen	(+)

Labor

- **Hb 89g/L** (Norm 115-155g/L)
- **MCV 74 fl** (Norm 77-95)
- **MCH 26 pg** (Norm 25-33)
- **Reti abs. 10.4 x 10⁹** (Norm 10-100)
- **Tc 376 G/L** (Norm 150-450)
- **Lc 5.9 G/L** (Norm 5.5 -15)
- **Anisozytose** (+)
- **Anisochromie** (+)
- **Targetzellen** (+)

- Nieren- und Leberwerte in der Norm

- **Bili 31 umol/L** (Norm < 17)
- **Ferritin 4444 ug/L** (Norm 8 - 79)
- **Eisen 31.4 umol/L** (Norm 4.8 - 17.2)
- **Transferrin 1.46g/L** (Norm 2.4 - 3.6)



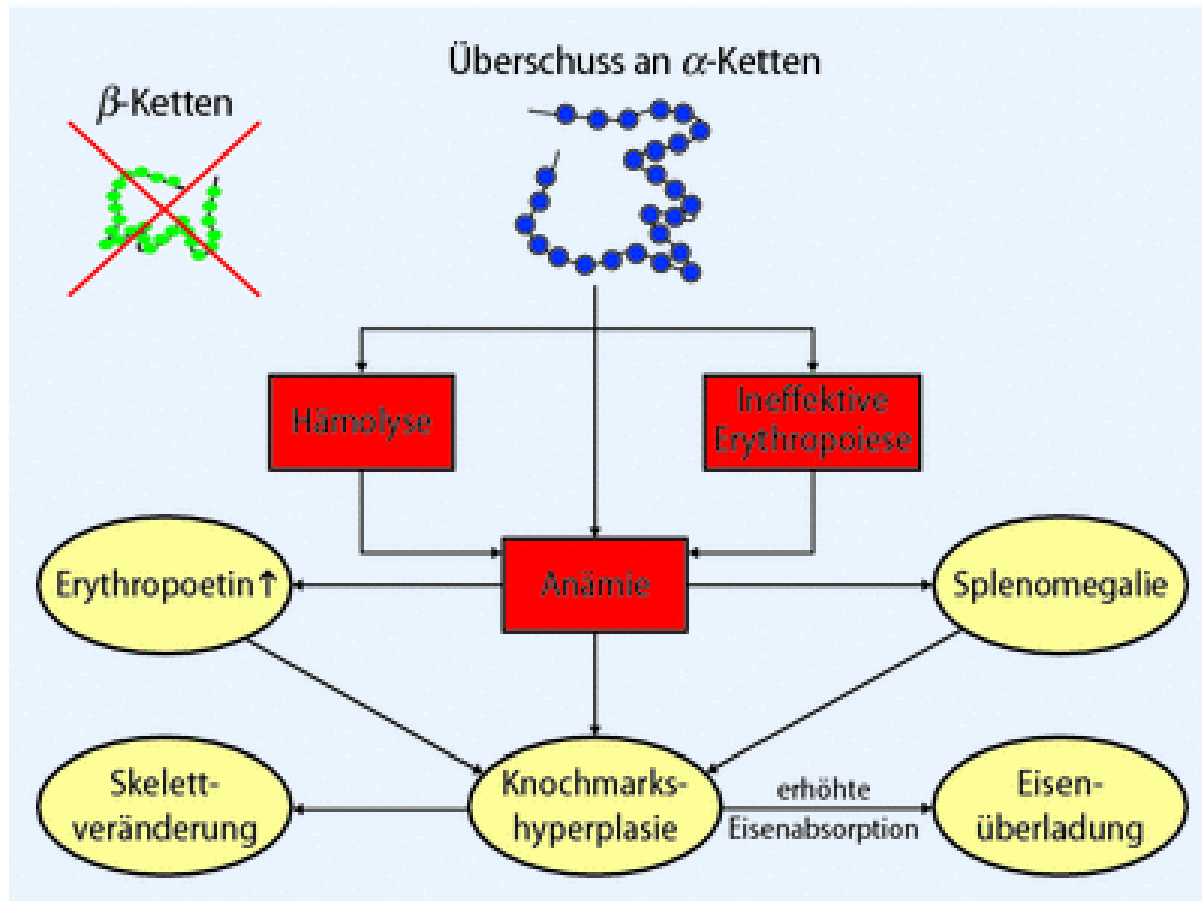
Was denken Sie?

Diagnose

Beta- Thalassämia major



Beta Thalassämia major





Syrien

Eisenmangel

- 48% der Kinder < 5 Jahre

Thalassämie

- 5% sind Träger für eine Beta Thalassämie

- 5% sind Träger für eine Alpha Thalassämie

Glucose-6-Phosphatdehydrogenase Mangel

- 3%

Sichelzellerkrankung

- < 1 %

Therapie der β -Thalassämie major

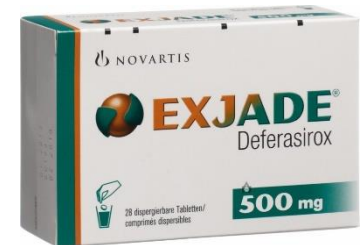
- Symptomatische Therapie

- Transfusionsregime

-> Hb 9-10.5 g/dl (circa alle 3-4 Wochen)

- Chelattherapie

-> Ferritin > 1000 ug/L (circa nach 10-15 Transfusionen)



- Kurative Therapie

- HSZT

-> HLA-identischer Geschwister

-> HLA –identischer Spender (Vor – und Nachteile abwägen)

- Gentherapie

-> noch in Rahmen von Studien

«Starke Schmerzen»

Fallbeispiel 3

14-jähriges Mädchen aus Guinea



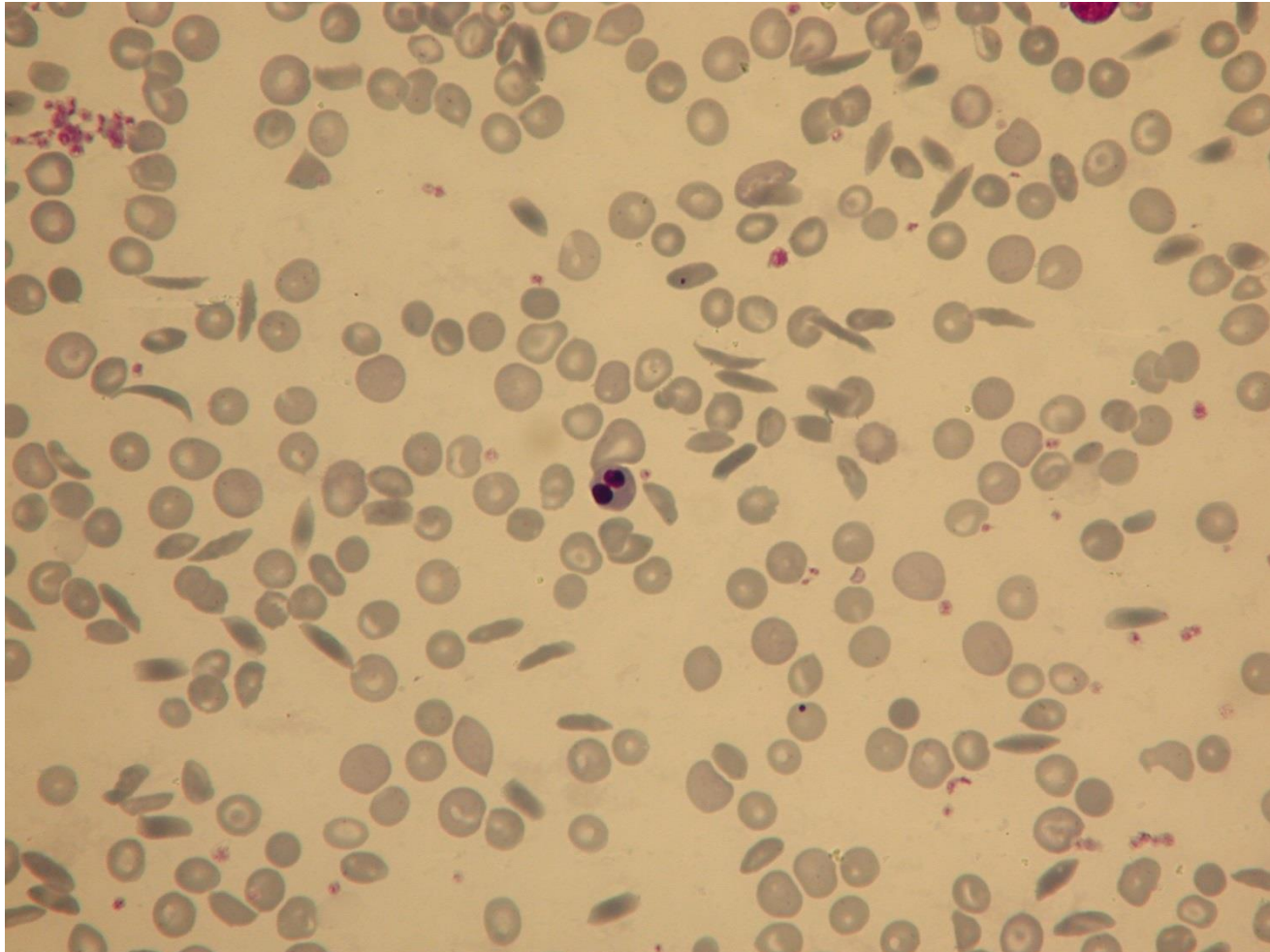
- Müde
- Starke Kopfschmerzen und Bauchschmerzen
- Tachykard, ikterische Skleren
- Kardiopulmonal stabil
- LK Stationen frei
- Keine Hepatosplenomegalie
- Verkürzter 4. Finger Dig IV rechts

Labor

- Hb 95g/L	(Norm 115-155g/L)
- MCV 89 fl	(Norm 77-95)
- MCH 35 pg	(Norm 25-33)
- Reti abs. 239 x 10⁹	(Norm 10-100)
- Tc 363 G/L	(Norm 150-450)
- Lc 5.8 G/L	(Norm 5.5 -15)
- Anisozytose	++
- Anisochromie	++
- Targetzellen	++
-	

- Nieren- und Leberwerte in der Norm

- Bili 24 umol/L	(Norm < 17)
- LDH 278 U/L1	(Norm 135-214 U/L)



Was denken Sie?

Diagnose

Sichelzellanämie

Sichelzellerkrankung

Burden of Sickle Cell Disease	
COUNTRY	SICKLE CELL BIRTHS/YEAR
Nigeria	91,011
Dem. Rep. Congo	39,743
Tanzania	11,877
Uganda	10,877
Angola	9,017
Cameroon	7,172
Zambia	6,039
Ghana	5,815
Guinea	5,402
Niger	5,310
Sub-Saharan Africa Total	242,187
Worldwide Total	305,773

NIH, 2014

Inzidenz

- 6-9 Mio Geburten/Jahr in Afrika
- 1 von 25 Kinder in Guinea (4%)
- Autosomal-rezessiv

Prävalenz

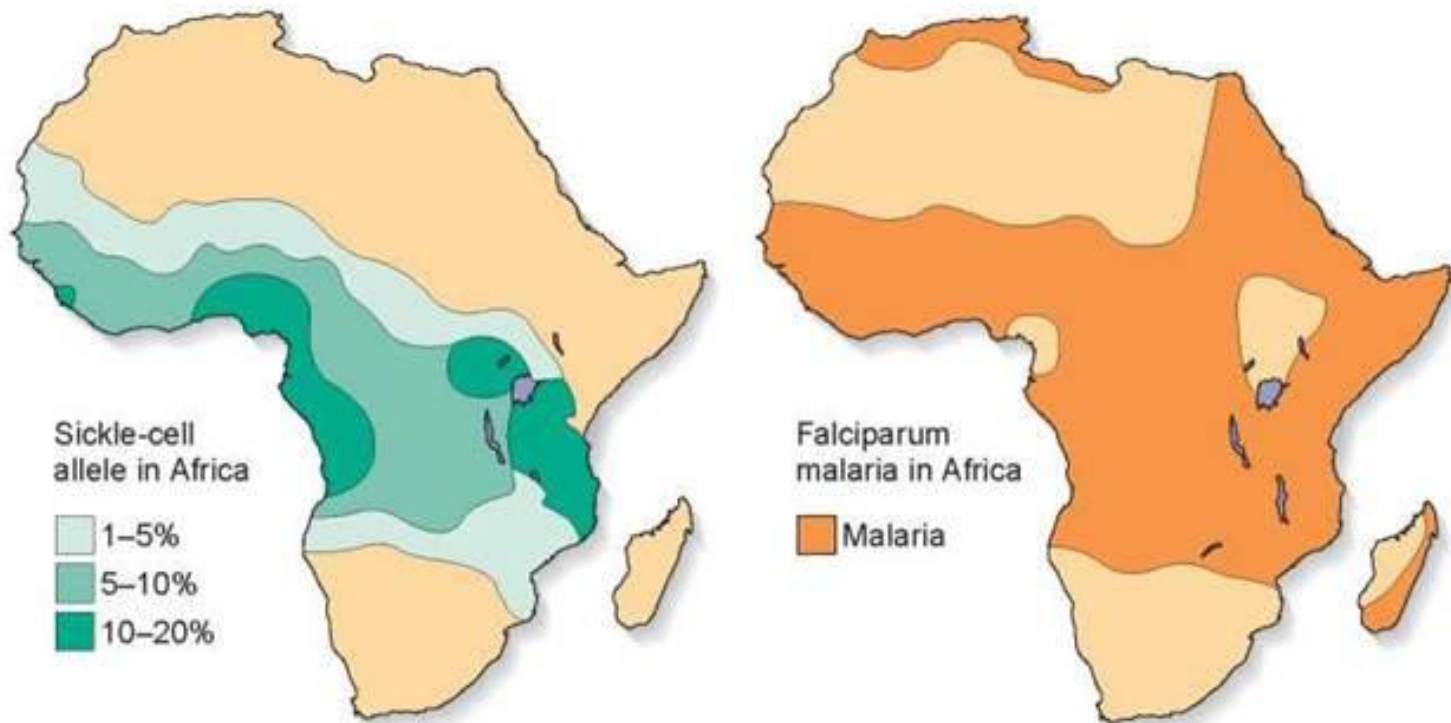
- v.a Zentral und Südafrika, Mittlerer Osten, Sizilien, Griechenland, Türkei, Ostindien

Alter

- bis 4-6 Monate asymptomatisch
- Ratio M:F 1:1

Lebenserwartung

- Männer 42 J
- Frauen 48J



Häufige Sichelzellerkrankheiten

HbSS

- Häufigste
- Am schwersten verlaufende Form

HbS β -Thal

- Heterozygot für HbS
- Heterozygot für β -Thal
-> Klinik wie HbSS

HbSC

- Heterozygot für HbS
- Heterozygot für HbC
-> hohe Hb-Werte -> Erblindung, Innenohrschwerhörigkeit

Zusammenfassung

Eisenmangel

- Eritrea
- Syrien
- Afghanistan

Thalassämie

- Syrien
- Türkei
- Sizilien

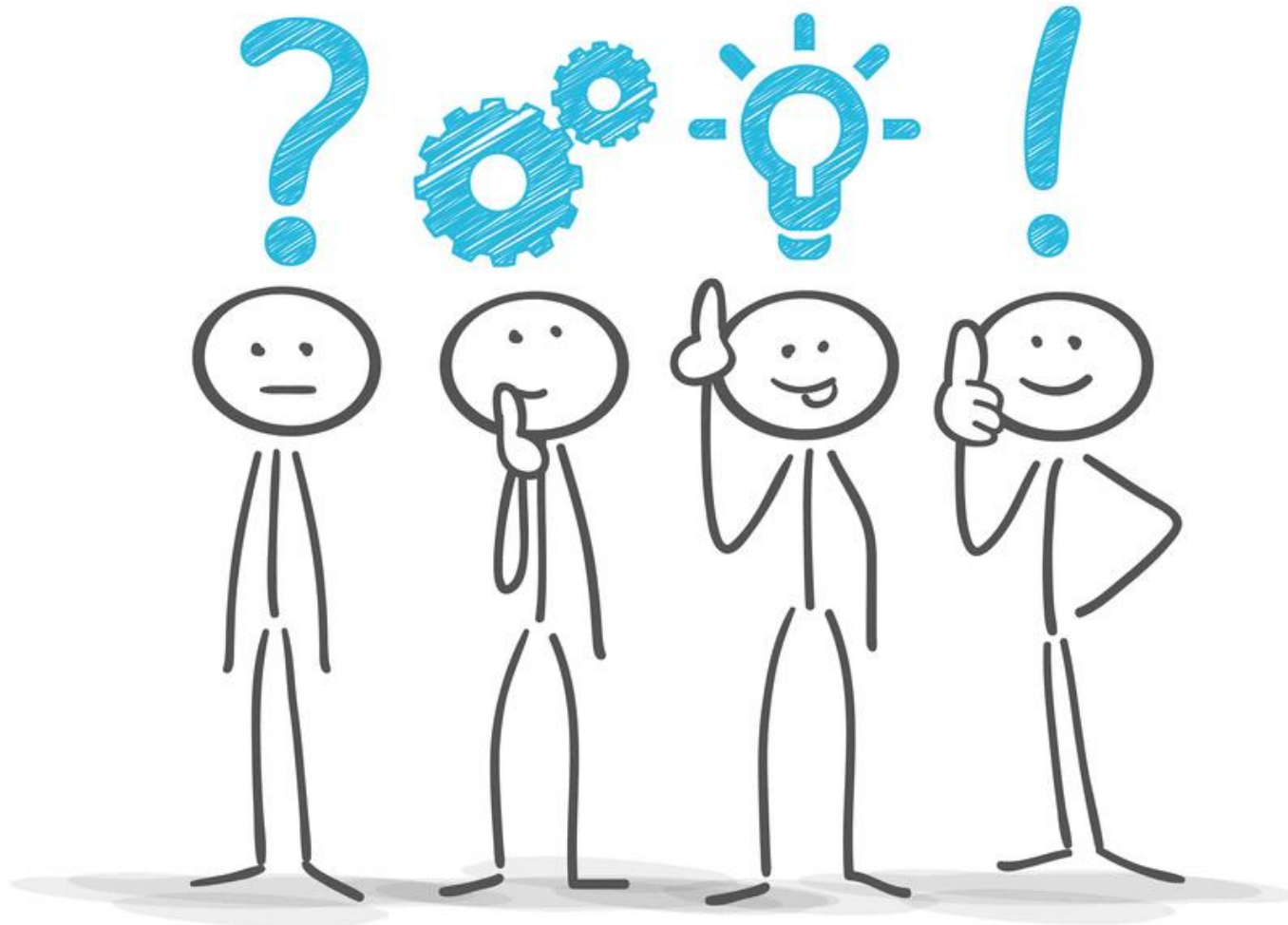
Sichelzell-
anämie

- Afrika (z.B. Guinea)
- Türkei

G-6-PD

- Afghanistan
- Afrika

Fragen ?



Danke für die Aufmerksamkeit

