Kronisk lymfatisk leukemi (KLL) och Hårcellsleukemi (HCL)

Leukemi översätts ofta något förenklat med termen blodcancer, vilket är en sanning med modifikation. Det är viktigt att veta att det finns många olika former av leukemi och att symtom, behandling och framtidsutsikter skiljer sig avsevärt. Med ”kroniska” former av leukemi avses sådana där leukemicellerna mognar ut och liknar sina normala motsvarigheter i blodet. Andra former kallas ”akuta”, och vid dessa sjukdomar ses en ökning av omogna blodceller i benmärgen och ofta även i blodet där omogna former normalt inte finns.

Om blod från en person med obehandlad kronisk lymfatisk leukemi (KLL), eller annan leukemi med mycket stort antal vita blodkroppar i blodet, får stå en stund i ett glasrör och blodlevring förhindras uppträder ett tjockt vitt band av vita blodkroppar i mitten mellan de röda blodkropparna som sjunker ner och blodplasman som flyter upp. I normalt blod kan inte de vita blodkropparna urskiljas på detta sätt. Med ”lymfatisk” avses att leukemicellerna är en form av lymfocyter, som normalt är en del i immunsystemet. Leukemicellerna vid KLL och HCL är en sorts B-celler. KLL-cellerna ser i stort sett ut som normala lymfocyter, medan HCL-cellerna i mikroskop uppvisar hårlika utskott från cellytan.

Mellan 300 - 500 svenskar får diagnosen KLL varje år. Medelåldern är kring 70 år, och bara en tiondel får sin diagnos före 50 års ålder. Hårig cell-leukemi (HCL) är betydligt ovanligare, cirka 25 svenskar per år får denna diagnos. Denna har fått sitt namn av att de sjuka cellerna ser ut att vara "håriga" när de studeras i mikroskop. En större andel av patienterna med HCL är yngre med en medelålder på cirka 60 år. Fler män än kvinnor drabbas av KLL, och mindre än en fjärdedel av patienterna med hårig cell-leukemi är kvinnor.

▶ Läs mer om KLL och hårcellsleukemi på Blodcancerförbundet.se

▶ Läs mer om lymfom på 1177.se.