

Leitlinienreport

Monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS), Stand 12/2023

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

Christof Scheid, Christoph Driessen, Stefan Tobias Knop, Maria Theresa Krauth, Ralph Naumann, Aneta Schieferdecker, Katja Weisel

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	09/2023
Nominierung der Experten durch die Fachgesellschaften	09/2023
Erstellung der ersten Version	09/2023
Diskussion der ersten Version mit allen Experten	10/2023
Erstellung der Konsensversion	10/2023
Diskussion der Konsensversion mit allen Experten	11/2023
Erstellung der finalen Version	11/2023
Redaktionelle Anpassung	12/2023
Veröffentlichung	12/2023

3. Überarbeitung / Änderungen

3.1. Inhaltlich relevante Änderungen gegenüber der Vorversion

Die relevante Literatur wurde aktualisiert. Aufgrund einer populationsbasierten Studie wird deutlich, dass die Dunkelziffer bei MGUS sehr hoch ist. Diese Studie überprüft derzeit, ob unterschiedliche Nachsorge-Programme zu einer früheren Erkennung von Myelom oder Amyloidose führen.

Der Algorithmus zum diagnostischen Vorgehen wurde genauer abgefasst. Unterschieden wird nun zwischen Situationen, in welchen primär eine Bildgebung und eine Knochenmarkpunktion empfohlen werden, bzw. solchen, in welchen zunächst darauf verzichtet werden kann.

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](#)