

SAG möte Karolinska Solna, onsdagen den 4 december 2013.

Deltagare: Ulla Axdorph Nygell, Birgitta Pettersson Hohlden, Barbro Persson, Gösta Berlin, Henrik Fahlander, Karin Mokvist, Virginia Strineholm, Lisbeth Hallqvist, Fredrik Toss, Clas Göran Axelsson, Bernd Stegmayr

Kommentarer om problem med WAA-registreringen:

Går ej ändra ålder vikt EVF efteråt om man skrivit fel

Går ej registrera alltid-

EVF ändra o spara nästa behandling då har den ej tagit ändringen måste göra om det en gång till. Då måste man kolla att det fungerar

Man vill kunna byta diagnos.

Framtida möten:

- Linköping tar höstmötet 2014 prel 8 okt
- Umeå den 25 mars halvdag och 26 mars heldag.

Granulocytiskörd.

HES ges till donatorn vid granulocytiskörd för att få ett stabilare buffy coat skikt i cellseparatorn. Vid granulocyttransf kan potentiellt HES innehållet orsaka njursvikt hos patienten. Många ligger på IVA och har redan njursvikt.

Ca 30ml HES i skörden, liten volym men ändå viktigt känna till om farligt eller ej. Högmolekylärt HES- ges i Stockholm, Uppsala, Örebro. Umeå ger lågmolekylärt HES (Voluven). Ökad mortalitetsrisk? Linköping och Lund använder Macrodex med fullgott utbyte och inga allergiska reaktioner. Promiten före.

Gösta: Negativa effekter av Voluven (fler artiklar). HES som volymsrek. Blev fast för forskningsfusk. Vetenskaplig borttagen information.

Blockering av RES, infektionsrisk, njurpåverkan.

Läkemedelsverket varnar att ge HES vid neutropeni.

Utbytet vid granulocytiskörd bör vara $> 15 \times 10^9$. Stimulering med GCF och sterioder ger ofta granulocyter kring 60-80 x 10^9 .

Stockholm minskade sterioddosen efter att man sett lungpåverkan (TRALI liknande besvär) hos några patienter. För hög dos granulocyter? Ger nu 3 mg dexacortal

Allmän diskussion om:

- sterioddos samt tillförselväg. Dosdiskussion 0,3 mikrogram/kg....
- GCF stimulering. Per kg eller standard dos?
- Biverkningar av HES.
- Koagulationsstörningar kända på dextraner.
- Linköping konstaterat koagulationspåverkan in vitro av HES.

- Koagulation, njurproblem, infektion (diskuterat), ökad risk för dödsfall
Högmolekylärt HES deponeras under mycket lång tid i kroppen. Kan ge terapiresistent klåda enligt engelska rapporter.
- Rutiner vid granulocyttransfusioner: KI Solna har protokoll: $10-20 \times 10^9$ leukocyter/tim, i regel tar det 3-3.5 tim.

Sammanfattning:

Det görs olika i landet. Macrodex kanske att föredra. Standarddos eller/kg vid stimulering av donatorn? Hur stimulera m steroider i tablett eller injektion. Gösta o Ulla samlar in och sammanställer uppgifter från centra betr granulocytgivning. Kan ev publiceras och till och med ev komplettera med att följa upp givare. Ev använda WAA registret för gemensam studie vid olika protokoll.

Benmärgsregister

Örebro ej registrerat sin pat till nordiska registret. Registreringen kommer slut i nordnorden men troligtvis via Europa.

Stamcell o granulocytgivare behandlas lika.

Oklar vem som tar emot registreringar nu. Ulla kollar detta.

Aktiviteter per centrum:

Umeå:

Blodcentralen 2012: Totalt 105 behandl av 43 pat. Autol skördar 46. Antal skördetillfällen vid B-cellsleukemier i medeltal 2. Vid T-cellsleukemier ett skördetillfälle. TPE 43 st. 15 leukafereser.

Har maj 2013 startat med ECP (Cellex, Therakos). Hittills 5 patienter.

Fredrik Toss kommer att bli Blodcentralens representant i SAG.

Uppsala:

UAS blodcentralen: -siffror ej med sig. Stamcellskördar mest cirka 80, donatorer 25 st allo; Pex 1 regelbunden, 50 tal totalt. Trombaferes ej så många. Leukafereser terapeutiska symtomberoende.

Upphandlingen av cellseparatorer försenad.

Barbro Persson är en möjlig efterträdare till Folke Knutson. Ännu oklart pga organisationsförändringar. Vi vet nästa gång

UAS Dialysen: 229 Pex på 39 pat i år 232 hittills. Mkt vaskuliter i år. Tx också hel del. Några mb Waldenström, en del andra sjd. Enst sepsis. Ngn TMA, Immunkolonni ngr pat. 39 behandlingar i år. Startar m Pex o går över sen. LDL patienter går i regel 1 gg/v. Kolonnbehandlingar ibland även Tx efter transpl. I år färre glycosorb. 4 leverdialyser i fjol. 4 bilirubinkolonner (octanovamaskin). 1 kron pat var 3:e mån totalt 469 behandlingar.

Disk på dialysen UAS om lever och aferes- bilirubin kolonner- cellfilter i som nu ej längre finns. (Karin). Har Prometheus men det är dyra behandlingar m kort effekt.

Therasorb: UAS glycosorb kvar men kört tidigare KS Solna kört på Tx pat. Använt Life 18 samt Therasorb som recyklar (2 kolonner) för 10 behandlingar. Cirka 75000 SEK för dessa.

Linköping:

Linköping LDL 50-60 beh vav, Pex 230- 300 ngra år. Fotoferes cirka 200 beh/år ssk gvhd o en med szecary Stamcell cirka 85/år. Ingen leukocytaferes i år. Granulocytiskörd 6st. Speciell pat på ADA kolonn. Enstaka med inflamm tarmsjukdom.

Gösta berättade om en intressant pat med myelofibros- Ferritin flera tusen- Pga polyneuropati- önskade neurologklin Pex varefter myelofibrosen gick i remission! TPK ua, tappas vav. Märg o hematopoes bättre. Absolut tidssamband. Nu regelmässiga Pex vav. Tidigare ”knalldålig”.

Upphandlat Optia. Kommer även att ersätta sina gamla Uvadex med Cellex (Therakos). Gösta informerar att det finns möjlighet beställa reservdelar till Spectra fram till sista mars. Särskilt om man köper deras Optia. Officiellt slut vid årsskiftet.

Stockholm:

Ulla ADA 60, stamceller 29 afereser,... fotoferes 155. 435 plasmabyten- Fler neurologiska diagnoser, inkl MS, GB.

Venesektion 3300

Ulla undrar om någon har kört stamceller på barn med Optia. Ingen i Sverige Kolla med Volker Witt – tips?

KS har haft pat som mått dåligt av DALI behandling – 2-3 d efteråt- trots diverse åtgärder m extra Ca resp Mg mm.

Registerdatainfo- Fil lämna ut.

Clotting vid återgivning av skörd hos 2 patienter. Det var den frysta produkten som såg ut att vara clottad. En var vid autolog skörd med Optia, den andra ? Har någon annan sett detta vid stamcellsskörd?

Uppsala (Barbro) har noterat någon form av utfällning.

Ulla har haft problem m accesslarm o sämre utbyte (vid allo stamceller?).

Koagulationsproblem? Fått rådet av Terumo att vid inmatning av värden i Optia addera 50 till donators/patientens aktuella TPK-värde vilket (helt) minskat larmen. Maskinen justerar då buffy coat nivån?

Plasmaferes går bra m Optian. Trombocytgivningar 30/100 hittills.

Skörderesultatet verkar bra. Ej validerade. Protokollet är samma som TRIMA protokollet. Räknar med vara klara före jul. Intressant höra resultaten. Fråga från Gösta: ser ni på trombocytfunktionen också?

Örebro:

63 pat 387 afereser inkl stamcell- medelålder 54. Access ven ven oftast. 297 Pex på 32 pat LDL en pat. Stamceller 30/24 pat. TTP 51 behn tillsammans.

30% är akuta.

SAGs hemsida

Allmän åsikt att hemsidan ska vara kvar. Förslag att den flyttas till transfusionsföreningen hemsida och administreras därifrån. Fredrik Toss kan ställa upp som mellanhand mellan SAG-grupp och Transfusionsföreningen
Länkas till/från WAA registret

Aktuell sida är kvar till Transfusionsföreningen ger besked. Barbro sitter i styrelsen och tar upp frågan vid januarimötet. Ev kostnader samt fördelning av dessa diskuterades. Återkommer vid konkret förslag.

Hur vitalisera SAG

Om hemsida fungerar?

Barbro: Kurser? Respektive sjukhus rek koppla in nya medarbetare.

Rek att man delegerar. Ulla: svårt få nya medarbetare o entusiaster.

Gösta: utbildningssyfte m SAG 1 gg/år nu. OK? O förstärka registret.

Samarbetssaker- publikationer. Nätverka viktigt- Känna varandra- Se över maillistorna.

ST kurs i aferes

Utbildningsutskottet har önskat detta. Senaste kursen gick 2009 kombi mellan Uppsala, Linköping, Örebro

Kanske Folke är engagerad i Afereskurs? Ulla tror det kan bli 2015.

Ulla och Barbro kanske kan samverka? Rekognoserar i 2 månader. Preliminärt program presenteras vid mötet i Umeå.

Förslag på ämnen vid nästa möte i Umeå mars 2014

Stamcellsskörd – neurolog

Onkolog pratar om stamcellsstöd, vad händer. Nya urvalskriterier? MS? ...

Immunkolonner- När ska man använda dessa?

Immunadsorption vid neurologiska, dermatologiska, nefrologiska indikationer.

Transplantationssidan- Nya läkemedel behövs immunadsorption? Aferes?

Nytt preparat som slår ut humant IgG.

LDL aferes

VriLink utbildningsprogram –powerpoint presentation. Om utbildning. Får vi använda det i vår utbildning?

Nationellt program för granulocytframställning.

Visa praktiskt från ord till handling hämta data steg för steg. Hur göra analys.

Datorlaborationer inkl statistik.

Monoklonal antikropp mot LDL kanske? LDL aferesbehovet kanske sjunker.

Rostock Lp(a) isolerat- Indikationer.

Vid pennan

Bernd Stegmayr