



Minnesanteckningar från SAG-styrgruppsmöte Stockholm 17-11-16

Deltagare:

Linköping: Gösta Berlin (GB), Agneta Seger Mollén (ASM), Ana Maria Vasilache (AMV), Kristine Pettersson (KPS)

Stockholm: Ulla Axdorph Nygell (UAN), Henrik Fahlander (HF), Jonas Axelsson (JA)

Uppsala: Folke Knutson (FK), Kristina Pernerup (KP)

Umeå: Mirjam Häggelöf Erixon (MHE), Camilla Reinklou (CR), Bernd Stegmayr (BS)

Lund: Josefina Dykes (JD), Sofia Smargianaki (SS), Ulla Lund (UL), Suzanne Eriksson Ek (SEE), Inga-Lill Lindgren (ILI)

Malmö: Carin Wallquist (CW)

Örebro: Virginia Strineholm (VS), Catharina Amcoff (CA).

Göteborg: Katarina Olsson-Lundberg (KOL)

Frånvarande: Thomas Nilsson (TN), Karin Mokvist (KM), Krista Vaht, (KV), Fredrik Toss (FT), Peter Björk (PB)

1. Bestämdes att **nästa års ordförandeskap** i SAG upprätthålles av Uppsala.
2. **Föregående minnesanteckningar** från SAG-styrgruppsmöte 170425 har skickats ut för påsyn. Efter initiala justeringar i maj månad finns inga anmärkningar mot den version som skickats ut före aktuellt möte och därför nu fastställs.

3. Uppföljning/statusrapport

Arbetsgruppen granulocyttransfusioner (GB, UAN, FK). GB rapporterade om vår inskickade artikel till Läkartidningen, referees synpunkter på artikeln och våra svar ("**Granulocyttransfusion – när och hur ska det användas?**"). En ny version har nyligen skickats in i beaktande av referees synpunkter. I rekommendationer i denna artikel anges att ett nationellt informationsmaterial ska tas fram för att optimera information till givarna. Vi beslöt att UAN, VS och ASM sammanställer en version till nästa möte. **Alla ombedes skicka sin lokala information till UAN**, som gör en preliminär förstaversion av ett nationellt material tillsammans med VS och ASM.

Nordic ECP Quality Group. Nordiska guidelines för ECP (GB, UAN, JD). GB rapporterade från de möten som hållits hittills. Frekvensen ECP skiljer sig åt i de nordiska länderna med mindre ECP i Sverige och Finland än i Norge och Danmark. Vid ett möte på EBMT för några år sedan rekommenderades ECP som second line vid GVHD, men genomslaget för detta har varit olika vid olika centra. En preliminär nordisk version av guidelines för ECP har nu tagits fram av en mindre arbetsgrupp. Den är mycket grundlig, och farhågor har framhållits att klinikerna inte kommer att fylla i återkommande utvärderingar inför behandlingsbeslut pga tidsbrist. En måhända mer lättarbetad version, helt elektronisk, kanske blir lättare att implementera. Slutversion planeras till våren 2018.

4. Macrodex-Plasmodex (UAN, JD)

Karolinska har utfört merparten av granulocytgivningar i Sverige, där Plasmodex använts sedan Macrodex försvann i februari 2017. 49 granulocytgivningar har utförts på Karolinska hittills i år, varav 9 med Macrodex. Generellt har låga koncentrationer av granulocyter setts i komponenten jämfört med givningar tidigare år både avseende Plasmodex och Macrodex. Pga det låga antalet givningar dock svårt att visa några statistiska skillnader. I ett försök att samla fler granulocyter, har Optia ställts in mörkare. En behandlingskrävande polycytemi har noterats på en patient. Denna fick dock även en stor volym benmärg vid tx. Lund har genomfört 2 granulocytgivningar med Plasmodex med ett relativt acceptabelt svar. Macrodex ska nu finnas på licens, och JD, som fått licens beviljad, kommer att distribuera användbar kunskap kring hur man beställer, kontaktpersoner etc till SAGs medlemmar.

5. Terapeutisk leukaferes på gravid (VS)

VS rapporterade ett fall från Örebro rörande en gravid kvinna i v 33, som diagnostiserats med KML, och där behov av upprepade leukafereser bedömdes finnas fram till planerad förlossning v 37. Man gjorde leukafereser med gott resultat, och använde bl a Voluven vid 2 tillfällen som sedimentationsmedium. Det gav högre CE1%, 31% jmf med 14-21% vid sedvanlig behandling. Man uppnådde snabbare behandlingsmål, fick minskat leukaferes-behov och såg ingen negativ effekt på fostertillväxt eller den gravida kvinnans hälsa. VS presenterade en genomgång av publicerade fall av gravida med KML som behandlats med leukaferes utan sedimentationslösning, samt en jämförelse mellan HES och Dextran under graviditet enl Janusinfo (SLL) och FASS. Jämförelsen motiverade utfört val av Voluven.

VS rekommendationer enligt erfarenheter från Örebro för leukaferes under KML vid graviditet: WBC-depletion på Optia, med insamling som för PMN på colorgram; behandlingsmål LPK 50-100; behandling varannan dag om LPK>100 och därefter 1gg/vecka med behandlingsmål LPK <100 tills planerad förlossning; vid behov ersättning med albumin 5%; positiv vätskebalans 100-110%.

6. Stamcellsskördar på barn (KOL, HF, UAN)

KOL rapporterade erfarenheter från 15 CMNC-körningar (utan heparin) på barn >2 år i Göteborg. Mestadels goda erfarenheter och bra utbyte. De problem man haft har rört accesser samt varit diagnosberoende. De flesta barnpatienter kan skördas med önskat resultat med undantag för neuroblastombarnen, som får aggressiv behandling under relativt lång tid före skörden, och har svårt att nå skördenivåer perifert och önskat utbyte i skörden. Plerixafor har använts. HF och UAN fortsatte med skördar på barn <10kg, och i Stockholm finns samma erfarenhet av svårigheter att skörda neuroblastombarn. Förutom tuff behandling har man ofta också krav om CD34-selektion (hos barn med tidigare benmärgsengagemang), vilket gör att önskad dos dubblas jämfört med om inte CD-34-rening önskas. Hittills har 3 barn med vikt <10 kg eller nära 10 kg skördats med tillfredsställande resultat i Stockholm. Alla har fått heparin förutom ACD och har övervakats med täta prover avseende joniserat kalcium och ACT (aktiverad clotting time).

7. Monet (VS)

VS rapporterade om erfarenheter från kaskadfiltration med membranfilter Monet i Örebro. Monetfilter är validerat vid användning på Fresenius maskiner (ComTech och ART universal) men inte vid användning på Optia (SDP). Monetfilter har inte använts i Sverige tidigare. Monetfilter utför filtrering av makromolekyler med påvisad effektivitet i LDL/Lp(a)-aferes, ABO-inkompatibel njurtransplantation med IgM antikroppar och Rheoferes i Age-related macular degeneration, dry (AMD, fibrinogenreduktion). Örebro startades i maj 2017: hittills 31 körningar (3 patienter). Goda erfarenheter från två hematologiska pat med köldantikroppar har setts. Bl a har intervallen mellan afereserna kunnat minskas när man gått över från plasmaferes med Optia till filtration enligt Monet med kvarstående eller förbättrad klinisk effekt. Vid mycket högt IgM (Waldenström) uppnåddes sämre borttagningseffekt jmf med plasmabyte. Ingen påverkan av hematologi, elektrolyter eller koagulation sågs efter Monetbehandling. Påvisad reduktion av IgM 70-80% (vid normala IgM nivåer), fibrinogen 60-70% stämmer med tidigare publikationer. Det finns ett önskemål om att Optia (SPD program) ska utföra filterspolningar automatiserat. Framtidsplaner: att prova Monetbeh som rheoferes vid AMD, Sudden sensorineural hearing loss (SSHL) (godkända ASFA indikationer) och Diabetic fot syndrom (DFS).

8. Utbildningsfrågor

SAGs utbildningsdag kommer 18-04-27 att hållas på Eugeniahemmet vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna. **Maila önskemål, ämnen, inriktning till UAN, gärna så snabbt som möjligt.** Från Norge har UAN fått information att personal önskar delta i SAGs utbildningsdagar. SAG-mötet godkänner detta och UAN kommer att kontakta Astrid Aandahl för besked vid Akershus Universitetssjukhus avseende detta.

LIPUS Afereskurs för ST-läkare i Stockholm vecka 6 2019. Som ersättare för Barbro Persson föreslås Torsten Eich, som välkomnas av gruppen till detta arbete.

Afereskurs 18-10-24 - 25 i Uppsala. BS har haft kontakt med Hans Vrielink som tackat ja till att hålla kursen. Han håller preliminärt alla föreläsningar i kursen själv. Lokala praktikaliteter sköts av Uppsala. JD meddelade att vävnadsrådets utbildningssamordnare meddelat att möjligheten finns att söka medel. JD undersöker detta vidare.

9. Kvalitetsregister

BS visade uppdateringar och justeringar samt diskuterade den pågående studien ur WAA-registret om ev samband mellan Ca-profylax och förekomst av biverkningar. Informerade om att registret from 180101 lämnar universitetet och tas upp i Registercentrum Nord.

UAN rapporterade om aktuellt status avseende Nationellt kvalitetsregister för aferes och stamceller. Health Solutions bygger upp registret med formulär, rapporter, sökfunktioner och statistik. Om möjligt ska uppgifter överföras elektroniskt från ProSang. Import av data från äldre register kommer att göras preliminärt i december, men kräver en relativt stor arbetsinsats och tid vad avser att välja ut vad som ska datas in och att "tvätta data" så att de blir kongruenta med namn, sorter, definitioner etc i det gemensamma registret.

10. SAG som arbetsgrupp i KITM.

Viss osäkerhet råder angående de kontaktlistor mm som uppdaterades vid förra mötet och som ska publiceras på hemsidan. JD skickar ut dem för påsyn innan publicering.

Vid pennan och tangenterna Ulla med komplettering av Virginia