



Anhang zum Infomail zur Vorschriftenumschaltung vom 15.09.2022

Spendetauglichkeitskriterien – Blutstammzellspende

1410/1411/1412_DOK_Donor_Eligibility_Criteria_Blood_Stem_Cell_Donation_D/F/I

In diesem Dokument werden die **neuen und geänderten Kriterien** beschrieben. Bei den geänderten Kriterien sind die Änderungen **gelb** markiert.

Änderung

Akne	Definition	Erkrankung des Talgdrüsenapparates und der Haarfollikel mit Bildung von zunächst nicht entzündlichen Komedonen (Mitesser), im weiteren Verlauf entzündliche Effloreszenzen wie Papeln, Pusteln und Knoten. Behandlung je nach Schweregrad lokal oder systemisch.
	Zu beachten	Information an TZ
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	<u>Akzeptieren, wenn Spender bereit ist / es möglich ist, eine medikamentöse Behandlung vor der Spende abzusetzen.</u>
	MC	Wie CT / VT <u>Absetzen 4 Wochen vor Entnahme bei Anwendung von oralem Isotretinoin (Curakne®, Roaccutan®, Tretinac®), Tretinoin (Vesanoid®), oder Alitretinoin (Toctino®)</u> <u>Absetzen 2 Wochen vor Entnahme bei Anwendung von topischen Retinoiden (Roaccutan® Gel, Differin®) und/oder oralen Antibiotika</u>



Neues Kriterium

Lipom	Definition	Gutartiger Fettgewebstumor. Meist im Subkutangewebe lokalisiert.
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Wie Registrierung
	MC	Wie CT / VT

Neues Kriterium

Hämangiom	Definition	Gutartiger Tumor der Blutgefässe. Tritt häufig in der Haut oder Leber auf, kann aber überall im Körper vorkommen.
	Registrierung	Akzeptieren, wenn: <ul style="list-style-type: none">- asymptomatisch- Tumorgrosse stabil- solitär
		Sonst Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt
	CT / VT	Wie Registrierung
	MC	Wie CT / VT



Änderung

Malaria, Risiko

Definition	Aufenthalt in einem Malaria-Endemiegebiet, siehe Länderliste Kapitel 17E.
Zu beachten	Immer Information ans Transplantationszentrum durch SBSC → Entscheid über Spenderakzeptanz situativ
Registrierung	Akzeptieren
CT / VT	<p>Rückweisung für 3 Monate nach Rückkehr aus Endemiegebiet</p> <p>Akzeptieren ohne Malariatest zum Zeitpunkt CT (Test wird beim MC durchgeführt):</p> <ul style="list-style-type: none">• Bei Kurzaufenthalt (< 6 Monate) ohne Fieber / andere Symptome während oder nach Aufenthalt <p>Akzeptieren mit Malariatest zum Zeitpunkt CT:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bei Kurzaufenthalt (< 6 Monate) mit Fieber / anderen Symptomen während oder nach Aufenthalt• Bei Aufenthalt > 6 Monate ohne Fieber / andere Symptomen während oder nach Aufenthalt <p>Malariatest vor CT / VT:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aufenthalt > 6 Monate, mit Fieber / anderen Symptomen während oder nach Aufenthalt (mit Verdacht auf Malaria)• Malaria durchgemacht vor > 3 Jahren, behandelt und seither asymptomatisch <p>Malariatest = Antikörpertest und NAT!</p> <p>Nicht akzeptieren, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rückkehr vor < 3 Monaten• Malaria durchgemacht vor < 3 Jahren• Aktueller Malariatest positiv (NAT und / oder Antikörper)



MC

Immer Frage nach Aufenthalt in Malariagebiet in den letzten 3 Jahren!

Bei allen Risikogruppen:

- Rückweisung für 4 Monate nach Rückkehr
- wenn Aufenthalt in Malariagebiet in den letzten 3 Jahren → bei MC immer Malariatest durchführen
- wenn Test bei CT / VT gemacht wurde, bei Medical CheckUp wiederholen
- Nicht akzeptieren, wenn aktueller Malariatest positiv (NAT und/oder Antikörper)

Malariatest = Antikörpertest und NAT!

(Durchführung im Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut, Basel empfohlen)

Bei Aufenthalt in einem Malariagebiet **in den letzten 6 Monaten: Immer NAT am Entnahmetag wiederholen!**

Ausnahmeregelung:

In sehr dringenden Fällen kann das TZ entscheiden, unter Akzeptanz des Risikos, die Rückweisungsfrist von 4 Monaten zu kürzen:

- Rückweisung für **mindestens 3 Wochen** nach Rückkehr, dann NAT und AK testen
 - Wenn Test **negativ**: Akzeptieren und **NAT am Entnahmetag wiederholen**
 - Wenn Test **positiv**: **WorkUp Stop und Rückweisung für 3 Jahre**
 - Wenn NAT **am Entnahmetag negativ**: Dokumentieren und Resultat an TZ weiterleiten
 - Wenn NAT **am Entnahmetag positiv**: Resultat **umgehend** an TZ weiterleiten. Spender muss theoretisch gesperrt werden, kann aber in Absprache mit dem TZ für diesen Patienten die üblichen 5 Jahre reserviert bleiben
 - Bei Anfrage für eine zweite Spende: Malariatests beim Spender wiederholen und wenn nötig Risikoakzeptanz durch TZ
 - Vor Freigabe nach Ablauf der 5 Jahre: Malariatests beim Spender wiederholen. Wenn positiv → Ausschluss des Spenders
-



Änderung

Akustikusneurinom	Definition	Gutartiger Tumor ausgehend von Zellen der Nervenhülle des 8. Hirnnervs (Nervus vestibulocochlearis, Gleichgewichtsnerv) (Schwann'sche Zellen), Synonym: Vestibularisschwannom .
	Registrierung	Akzeptieren, wenn operativ vollständig entfernt oder bestrahlt, ohne relevante Residuen
	CT / VT	Wie Registrierung
	MC	Wie Registrierung
	Siehe auch	Neurofibromatose (NF)

Änderung

Asthma (bronchiale)	Definition	Chronische, entzündliche Erkrankung der Atemwege charakterisiert durch variable, wiederkehrende Beschwerden, reversibler Atemwegsobstruktion und Bronchospasmen. Auslösung durch eine Vielzahl von Reizen (allergisch/nicht allergisch, infektiös)
	Zu beachten	Asthmatiker haben ein höheres Risiko bei der Spende, insbesondere durch Anästhesie
	Registrierung	Akzeptieren, wenn: <ul style="list-style-type: none">• Behandlung mit Inhalativa allein ausreichend (auch in Kombination, inkl. Kortikosteroide)• Inhalativa präventiv Nicht akzeptieren, wenn: <ul style="list-style-type: none">• Asthma-Anfälle häufig• Regelmässige perorale Therapie notwendig (Theophyllin, orale Kortikosteroide, Leukotrienantagonist)• Wiederholte stationäre Behandlung• Spender jemals wegen Asthma-Anfall auf der Intensivstation behandelt werden musste
	CT / VT	Wie Registrierung
MC	Wie Registrierung	



Neues Kriterium

Spina bifida	Definition	Embryonaler Schliessdefekt im Bereich der Wirbelsäule. Die Symptome variieren je nach Ausmass der Verschlussstörung. In einigen Fällen bestehen nur leichte oder gar keine Symptome, in anderen kommen schwere neurologische Ausfälle unterhalb der Läsion vor. Man unterscheidet eine Spina bifida occulta und eine Spina bifida aperta.
	Registrierung	Nicht akzeptieren: Spina bifida aperta Akzeptieren: Spina bifida occulta, ohne : - dauerhaftem Shunt - Katheterisierung der Harnblase - Dekubitus Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt
	CT / VT	Wie Registrierung
	MC	Wie Registrierung
	siehe auch	Creutzfeldt-Jakob- Krankheit, Risiko 3_Operation an Gehirn oder Rückenmark

Änderung

Chagas, Risiko	Definition	Spender ist geboren, aufgewachsen oder hat > 6 Monate in Chagas-Risikoland gelebt, oder Mutter stammt aus Chagas-Endemiegebiet (Siehe Länderliste Kapitel 17E). <u>Die Krankheit wird in ländlichen Gegenden von Wanzen auf den Menschen übertragen, sie kommt bei touristisch Reisenden sehr selten vor.</u>
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Rückweisung für 2 Monate nach Rückkehr, dann CT / VT mit Chagas-Test Kein Test nötig, wenn bereits negatives Testresultat vorhanden und seither keine Exposition Ausschluss bei positivem Chagas-Test
	MC	Rückweisung für 3 Monate nach Rückkehr Wenn Chagas-Test bei CT / VT negativ → Test bei Medical CheckUp wiederholen Ausschluss bei positivem Chagas-Test



Änderung

**Drogengebrauch,
 per os oder
 per Inhalation**

Zu beachten

Nicht akzeptieren bei Sucht, das heisst wenn Zweifel bestehen, dass der Spender die Substanzen nicht mindestens zwei Wochen absetzen kann.

Registrierung

Akzeptieren bei Cannabisprodukten und wenn keine Hinweise auf schlechte Compliance bestehen

Nicht akzeptieren, wenn regelmässiger Gebrauch von anderen Drogen (mehrmals wöchentlich).

CT / VT

Nicht akzeptieren, wenn:

- **Aktueller regelmässiger Gebrauch (mehrmals wöchentlich).**

- Ausnahme: Akzeptieren bei Cannabisprodukten und wenn keine Hinweise auf schlechte Compliance

- Zurechnungsfähigkeit infolge Konsum beeinträchtigt / fraglich (Einverständniserklärung)
 - Spender in Entzugsprogramm (z.B. Antabus®)
- Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt

MC

Wie CT / VT

siehe auch

Drogensubstitution

Neues Kriterium

Drogensubstitution

Registrierung

Akzeptieren, wenn:

- Substitution mit Buprenorphin
- stabile Lebenssituation
- Langzeitgebrauch

Nicht akzeptieren, wenn:

- Substitution mit Methadon

CT / VT

Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt

MC

Wie CT / VT

Siehe auch

Drogengebrauch, intravenös



Neues Kriterium

Folikulitis	Definition	Entzündung der Haarfollikel. Unterscheidung zwischen infektiösen und nicht-infektiösen Formen. Die infektiöse Follikulitis ist meist bakteriell bedingt, kann aber auch durch andere Erreger (Viren, Pilze oder Parasiten) verursacht sein.
	Registrierung	Akzeptieren, bei leichten Symptomen, wenn: - Befall lokal beschränkt - nur lokale Behandlung notwendig Nicht akzeptieren bei Hinweis auf Immunschwäche oder chronisch vernarbende Alopezie
	CT / VT	Wie Registrierung Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt
	MC	Wie CT / VT

Neues Kriterium

Hyperhidrose	Definition	Unphysiologische starke Schweißbildung. Kann generalisiert oder lokal (zB. Handflächen) auftreten. Unterteilung in primäre (keine identifizierbare Ursache) und sekundäre Hyperhidrose (identifizierbare Ursache, zB. Diabetes mellitus, Tumor, Infektionskrankheiten, endokrine oder psychische Störungen).
	Registrierung	Akzeptieren, wenn: - Ursache primär - Zugrundeliegende Erkrankung bei sekundärer Hyperhidrose kein Ausschlussgrund ist
	CT / VT	Wie Registrierung
	MC	Wie CT/VT
	siehe auch	Botox Behandlung



Neues Kriterium

Botox Behandlung	Definition	Therapie mit Botulinumtoxin (Injektion). Wird beispielsweise zur Behandlung von Gesichtsfalten oder bei Hyperhidrose eingesetzt.
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Akzeptieren, wenn kein Hinweis auf eine (bakterielle) Infektion Rückweisung für 1 Monat nach letzter Injektion
	MC	Akzeptieren, wenn kein Hinweis auf eine (bakterielle) Infektion Rückweisung für 2 Monate nach letzter Injektion
	siehe auch	Hyperhidrose

Neues Kriterium

Anosmie/ Parosmie / Ageusie: neu als eigenes Kriterium, vorher war es unter Long Covid;
Verkürzung der Rückweisungsdauer

Anosmie/ Parosmie / Ageusie (Störungen des Geruchs- und Geschmacksinnes)	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Rückweisung für 1 Monat nach Beginn der Anosmie/ Ageusie, danach akzeptieren, wenn Anosmie/ Ageusie nicht progredient.
	MC	Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt
	Siehe auch	Long Covid (Post Covid Syndrom) Siehe auch Anosmie: bei COVID 19



Änderung:
Teratogene
Medikamente

Definition	Medikamente, die Fehlbildungen beim Embryo hervorrufen können. Heute eher «reproduktionstoxisch» genannt – das heisst solche Medikamente: a) sind Medikamente mit Wirkung auf den männlichen Hormonstoffwechsel / Fortpflanzungsfähigkeit und (rel.) kurzer Halbwertszeit: b) können die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen und das Kind im Mutterleib schädigen (fruchtschädigend)
Zu beachten	TZ über Einnahme informieren
Registrierung	Akzeptieren, wenn Medikament im Rahmen einer Spende gemäss den Rückweisungsfristen abgesetzt werden kann.
CT / VT	Die Rückweisungsfristen richten sich nach dem Grad der Reproduktionstoxizität und der Halbwertszeit der Medikamente. Halbwertszeit = Zeit, in welcher die Konzentration eines Arzneimittels im Blut auf ihren halben Wert (50%) absinkt. Rückweisungsfristen: a) Medikamente mit Wirkung auf den männlichen Hormonstoffwechsel / Fortpflanzungsfähigkeit und (rel.) kurzer Halbwertszeit: • Keine Rückweisung bei: Alocapil®, Finacapil®, Finasterax®, Andropedia Biorga®, Propecia® oder Proscar® (Wirkstoff: Finasterid) • 6 Monate: Avodart®, Duodart® (Wirkstoff: Dutasterid) b) Medikamente mit schwerer Reproduktionstoxizität: • 1 Jahr: Acicutan®, Neotigason (Wirkstoff: Acitretin) • 2 Jahre: Erivedge® (Wirkstoff :Vismodegib) Eine allfällige Verkürzung der Rückweisungsfrist der obengenannten Medikamente unterliegt im Einzelfall dem Ermessen Arzt Bei anderen teratogenen Medikamenten Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt



BLUTSPENDE SRK SCHWEIZ
TRANSFUSION CRS SUISE
TRASFUSIONE CRS SVIZZERA

—
SWISS BLOOD STEM CELLS

Blutspende SRK Schweiz
Laupenstrasse 37, Postfach, 3001 Bern
Tel. +41 (0)31 380 81 81
tx-coordination@blutspende.ch, www.blutspende.ch

MC

Rückweisungsfristen:

- a) Medikamente mit Wirkung auf den männlichen Hormonstoffwechsel / Fortpflanzungsfähigkeit und (rel.) kurzer Halbwertszeit:
- **1 Monat:** Alocapil®, Finacapil®, Finasterax®, Andropecia Biorga®, Propecia® oder Proscar® (Wirkstoff: Finasterid)
 - 6 Monate: Avodart®, Duodart® (Wirkstoff: Dutasterid)
- b) Medikamente mit schwerer Reproduktionstoxizität:
- 1 Jahr: Acicutan®, Neotigason (Wirkstoff: Acitretin)
 - 2 Jahre: Erivedge® (Wirkstoff :Vismodegib)

Eine allfällige Verkürzung der Rückweisungsfrist der obengenannten Medikamente unterliegt im Einzelfall dem Ermessen Arzt

Bei anderen teratogenen Medikamenten Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt