

Informationsblatt Spendernachbetreuung (FollowUp) in spezifischen Fällen

Dieses Informationsblatt richtet sich an das Betreuungspersonal der Regionalen Blutspendedienste (RBSD) und der Entnahmezentren für Blutstammzellen. Es betrifft die Nachsorge von Blutstammzellspendern, die entweder eine Spende aus peripherem Blut oder eine DLI-Entnahme hinter sich haben. Wir bitten Sie, die Spender bei allfälligen Fragen entsprechend zu informieren.

1. Nachsorge nach einer Spende aus peripherem Blut

Vor einer Blutstammzellspende aus peripherem Blut sorgen Wachstumsfaktoren dafür, dass mehr Blutstammzellen aus dem Knochenmark ins periphere Blut ausgeschüttet werden. Dafür sind in der Schweiz verschiedene Medikamente zugelassen. Nebst dem klassischen Wirkstoff **G-CSF** sind dies insbesondere:

Biosimilars: Im Unterschied zu den Nachfolgepräparaten von chemischen Arzneimitteln (Generika) sind Biosimilars nie völlig identisch zum Originalwirkstoff sondern dem Original nur ähnlich (similar). Ihre Zulassung erfordert deshalb umfassende Überwachungsmaßnahmen. Biosimilars im Bereich der Blutstammzellmobilisierung sind schon länger von Swissmedic zugelassen. Viele Studien haben die Sicherheit und Qualität dieser Präparate bestätigt. In den letzten Jahren wurden Biosimilars bei Fremdspendern immer häufiger eingesetzt.

Plerixafor wird in Kombination mit G-CSF angewendet, wenn nicht ausreichend Blutstammzellen mobilisiert werden können. In der Schweiz ist der Wirkstoff seit einigen Jahren zugelassen. Diverse Studien belegen die Sicherheit des Produkts in Anwendung bei autologer Blutstammzelltransplantation. Es gibt jedoch erst wenige Daten zur Anwendung bei Fremdspendern.

Aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen muss SBSC Spender von Blutstammzellen während 10 Jahren nachbetreuen und ihren Gesundheitszustand überwachen. Für SBSC ist es wichtig, im Rahmen der Nachbetreuung Daten zu erfassen und zu analysieren, um eine optimale Qualität und Sicherheit der Blutstammzellspende aufrechterhalten zu können. Deshalb werden bei der Nachbetreuung auch Fragen zum verwendeten Wirkstoff sowie allfälliger Nebenwirkungen beim jeweiligen Spender gestellt. Diese Kontrollen und die dadurch gesammelten Daten erfolgen primär zum Schutz der Gesundheit des Spenders, davon profitieren aber auch zukünftige Spender und Empfänger.

2. DLI – Analyse Lymphozytensubpopulationen

Beim Prozess der Spender-Lymphozyten-Infusion (DLI) werden Leukozyten eines Blutstammzellspenders gesammelt und dem Patienten nach der Transplantation verabreicht. Diese Zellen sind in der Lage, Krebszellen zu erkennen und damit das Risiko eines Rückfalls zu senken. Nach einer DLI-Entnahme kann es vorkommen, dass die Lymphozytenzahl des Spenders auch nach mehreren Monaten noch reduziert ist. Bis heute gibt es keine Anzeichen, dass dies einen negativen Einfluss auf den Gesundheitszustand der Spender haben könnte.

Um diese Fälle besser nachverfolgen zu können, sind zusätzliche Analysen nötig. Im Rahmen der Nachbetreuung wird deshalb eine Lymphozyten-Subgruppenbestimmung verlangt. Darunter versteht man die Unterteilung der Lymphozyten des peripheren Blutes in B- und T-Lymphozyten. Erst das ausgewogene Zusammenspiel der einzelnen Lymphozytensubpopulationen führt zu einer adäquaten Gesamtfunktion. Zur Analyse des zellulären Immunsystems ist die Untersuchung der Verteilung der einzelnen Populationen daher von grosser Bedeutung.

SBSC hat diese Subgruppenbestimmung im Sinne des Spenderschutzes eingeführt und erhofft sich von den Ergebnissen differenziertere Aussagen zur Auswirkung auf den Spender nach der DLI-Spende.