

Rapport från NBMT Island 2025

I början av November fick jag tack vare blodsjukas förening möjligheten att åka till Reykjavik på den nordiska konferansen för sjuksköterskor inom benmärgstransplantationer. Konferansen är vartannat år och i år var det Islands tur, senast hölls den i Malmö för två år sedan.

Konferansen började på torsdagen men vi flög dit redan på onsdagen för att också hinna med lite sightseeing och uppleva Islands fantastiska natur. Svårt att med ord beskriva hur den är, rekommenderar att uppleva den på egen hand. Vi såg delar av golden circle med vattenfall och varma källor. På Island finns det inte så mycket träd, utan väldigt mycket öppna landskap, där det kommer upp rök från varma källor lite överallt. Väldigt häftig natur.



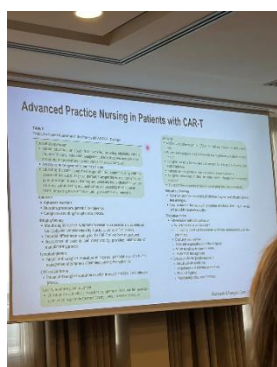
CAR-T

På torsdagen handlade de två första föreläsningarna om CAR-T behandling för Myelom. Först ur läkarperspektivet där man pratade mycket om CRS och ICANS och sedan mer ur en sjuksköterskas perspektiv. Det är en behandling som ökar mycket och det är något vi kommer se mycket här i Lund framöver. Däremot finns det flera utmaningar med denna behandling, dels att det är mycket med logistiken, samt att alla patienter måste godkännas på ett nationellt möte och det är också en väldigt dyr behandling. Sjuksköterskan som var från Schweiz pratade om att i Schweiz har man



av

är



mycket mer kontroll på patienterna efter denna behandling, jämfört med många andra länder. Det viktigt att patienterna har en familj som kan observera dem i två månader efter. Har man ingen familj som kan ta detta ansvar blir man i stället inlagd på ett rehab sjukhus. I Schweiz har man inte heller börjat med någon hembehandling för patienter utan i nuläget sker allting på sjukhuset, vilket vi i Sverige kommit betydligt längre med.

Munvård

Där var en tandläkare som pratade om munvård för patienter som genomgår stamcellstransplantation. Att mucositis är väldigt vanligt efter behandlingen men att det är viktigt att förhindra det så tidigt som möjligt och därför vara observant på muntorrhet och andra symtom i munslemhinnan i tidigt skede.

Rehabilitation Center

Personal från Rehabilitation centret på Reykjavik pratade om hur de hade det där. Detta center finansieras via fondmedel. Centret är tillgängligt för alla cancerpatienter över 16 år och dess anhöriga. Det är väldigt olik sjukhusmiljön och det finns olika grupper man kan vara med i eller bara komma dit och hänga om man vill det. Man utgår ifrån Pre-habilitation – rehabilitation – habilitation. Gäller även de patienter som åker till Sverige för sin behandling. För de patienter som är infektiöskänsliga eller bor långt ut på landet har man online träning. Detta är väldigt uppskattat på Island. Något som vi kanske borde ta efter mer här i Lund.



Patient berättelse

Sista föreläsningen på torsdagen var en patient som genomgått autolog stamcellstransplantation, där hon pratade om hennes upplevelse av det hela. Denna föreläsning var väldigt intressant och berörande. De hade i samband med IVF behandling upptäckt hennes sjukdom och då den var väldigt aggressiv gick det snabbt från diagnos till



första behandling och därför kommer de aldrig kunna få några egna barn. Hon hade också en nära vän som dog samtidigt som hon genomgick sin egen behandling. Hon pratade mycket om att små saker i vården kan ha stor betydelse för en patient i slutändan.

MGUS

På fredagen handlade det om en stor screening av MGUS som man gjort på Island på de som var födda 1975 eller tidigare där det var frivilligt om man ville vara med. Screeningen gjordes för att tidigt upptäcka anlag för MGUS, vilket innebär att man då kan utveckla myelom i framtiden. Man pratade om att tidigt insatt behandling förlänger överlevnaden. Nackdelen med detta var kostnaden, att det kunde innebära psykisk påfrestning för patienterna och att det blir många undersökningar som de behövde genomföra.

Childhood center

En föreläsare från Childhood cancer center pratade om livet efter cancer hos barn mellan 18-25. Att det nu är större överlevnad efter cancer men att det också innebär fler seneffekter. Att fem års överlevnaden efter behandling är 80 %.

Hälsoskattning

En sjuksköterska här från Lund pratade om hälsoskattning hos allogen transplanterade patienter och en studie som hon precis fått publicerad. Alla patienter som genomgår denna behandlingen får fylla i ett formulär både innan och efter med frågor om mående och om de behöver hjälp med olika frågor såsom ekonomi eller existentiella funderingar. Hon pratade om att det är viktigt att mycket rehab görs vid basic level. Att hälsoskattningen ofta har gjort att det blir lättare att prata om saker då den öppnar upp för en konversation.

GVHD

En sjuksköterska från Lund och en från Stockholm pratade om deras erfarenheter om GVHD (Graft versus host disease) hos patienter som genomgått allogen stamcellstransplantation. Det är en komplikation som kan uppstå efter behandlingen och ofta upptäcks på mottagningarna i efterloppet. I många fall är det bra med lite GVHD men i den mån att man kan behandla det. En svår GVHD kan bli allvarlig och innebär att den angriper de friska cellerna vilket kan bli som stora utslag över hela kroppen eller sätta sig på andra organ.

Sammanfattning

Det var en lärorik konferens där jag fått med mig ny kunskap i mitt framtida arbete. Eftersom vi har en del samarbete med Island var det trevligt att få träffa dessa personer i verkligheten, att få ett ansikte på dem och chansen att prata om hur vi ska förbättra vårt samarbete. Det var också trevligt att få träffa kollegor från andra delar av Sverige och Norden. Jag tar med mig hem att vi gör väldigt olika från land till land och att vi har mycket att lära av varandra.



Med vänlig hälsning,

Johanna Falk

Sjuksköterska & SCT-Koordinator,

SCT Mottagningen, Hematologen Lund