

Rapport EBMT Valencia 3-6/4 2016.

Stort TACK till Blodcancerförbundet som bidrog till att jag kunde delta på EBMT 2016 i Valencia!

Trots att jag jobbat med hematologi i över 15 år så var det här mitt första EBMT. Jag har varit på väg många år tidigare men det har alltid varit något som gjort att jag inte kommit iväg.

Även om man i förväg tittat på programmet och valt ut vad man vill se blir det ändå en övermäktig känsla man slås av på plats. Alla bra föreläsningar som kollidera, ett hav av posters och alla intressanta människor man vill hinna pratat med. Man kunde inte mer en försöka minutplanera dagarna och hoppas på det bästa. Efter ett våldsamt mobilfotograferande av "slides" första dagen fick jag veta att man även hade tillgång till dem flesta föreläsares presentationer via EBMTs hemsida, vilket minskade stressen något. Av alla nya fakta och intryck man fyllts med under helgen är det ändå några som jag tycker stack ut.

Ett symposium hade temat "cellterapi" som ökat senaste tiden vilket jag också lagt märke till på mitt arbete vid hematologen på KS Huddinge. Utöver alla dessa "nyare" cellbehandlingar så som DLI (Donor Lymphocyte Infusion), NK-celler och mesenkymalceller som vi redan gör på KS pratade man om att i framtiden kanske kunna stamcellstransplantera flera autoimmuna sjukdomar. Jag fick veta att det pågår studier om stamcellstransplantation vid tex diabetes och eventuellt också autism, det blir spännande att följa utvecklingen där. Flera olika företag inom aferesteknik var också på plats vilket talar för en kommande ökad efterfrågan.

En annan mycket inspirerande förmiddag var den om palliation. Det var en hematolog och en sjuksköterska (Sam Adhmedzai och Anne-Marie Raftery) från UK som länge jobbat med att förbättra den palliativa vården för hematologiska patienter. En enkel men viktig sak dem berättade var att det på deras sjukhus inte längre kallades för "palliativ team" utan för "support team". På så sätt avdramatiserades åtgärden att ta kontakt med dem och det blev inte lika med att man "släppte hoppet" för patienten. Support teamet var något man använde sig av tidigt i vårdförloppet och det sågs mer som en expertgrupp som kunde backa upp vård och behandlingen kring patienten från början. De pratade också om vikten av att verkligen förstå smärtläskemidlet och hålla sig ajour med nya smärtläkemedel och behandlingar. Något som var nytt för mig var att tex Naloxon i depotform som inte hindrar morfinets smärtstillande effekt men häver morfinets hämnade effekt på tarmen och på så sätt minskar förstoppningen. Ett annan nyhet (för mig) var fenatanyl som nässpray som är bra vid GVH i munnen eller annan smärta från munhålan.

Ett område där det verkligen exploderat med nya läkemedel senaste åren är ju myelom. Man pratade mycket om hur bra resultat nya studier visat då man kombinerat flera av dessa läkemedel. Det låter dock även väldigt dyrt. Det var tillfredställande att höra att det som beskrevs som det allra senaste för myelom som tex Daratumumab och Lenalidomid är sådant som vi på KS är välbekanta med och har använt ett tag. Det blev tydligt att Hematologiska kliniken ligger i framkant inom många områden och att vi bra på det vi gör.

Det betyder förstås inte att man kan luta sig tillbaka och vara nöjd utan fortsätta förbättringsarbetet, bland annat genom att åka på EBMT.

Jag var också inbjuden att delta i ett uppstartsmöte för ett nytt forskningsprojekt "Förbättra omhändertagandet av anhöriga till patienter som allogentransplanterats". Projektet leds av Jeanette Winterling, Annika Kisch och Karin Bergkvist, alla tidigare disputerade sjuksköterskor. Projektet kommer påbörjas på Hematologiskt Centrum Huddinge och Hematologiska kliniken Skånes universitetssjukhus men är planerat att spridas till flera center. Det är fortfarande ganska öppet för hur utformningen för detta projekt skall se ut och jag ber att få återkomma med vad det är vi skall göra.

En trevlig bieffekt att åka iväg ett par dagar med sina kollegor är ju också att man kommer varandra närmare. Jag är mycket tacksam för detta och det kommer gynna samarbete nu när vi är åter och på så sätt också höja kvaliteten för våra patienter.

Klas Hermansson

Donatorkoordinator

Hematologiskt Centrum Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge