

Rapport från EBMT 2025 i Florence 30/3-2/4 2025

Dagarna i Florence började med lite rundvandring i staden samt besök på ett museum med Davidstatyn vilket var trevligt och intressant.

Konferensen började sedan med olika föreläsningar som handlade om stamcellstransplantation .

Första dagen valde jag en föreläsning angående omhändertagande av de patienter som blir dåliga och sviktar i sina vitala funktioner och kräver intensivvård. Man tog upp vilka kontroller som tas samt vad man ska vara uppmärksam på.

Lyssnade sedan på vilken konditionering man väljer till olika patienter. Hur dem olika klassas utefter preparat och om man använder strålning samt hur de kombineras. Några nyckelfaktorer för val av konditionering är ålder samt allmäntillstånd på patienten, och har en tillgänglig donator. Även att tänka på är kontakt med dietist pre/postrehabilitering, behov av psykiater kurator fysioterapeut bedömning inför transplantation och att bedömning av patienten också ska göras av sjuksköterska.

Det var ett föredrag angående CMV (Cytomegalvirus) som är ett virus som kan aktiveras hos allogent transplanterade patienter. Det togs upp vikten av att följa detta och angående dess behandling med förebyggande medel Letermovir under ca 3 mån efter transplantation ibland längre i vissa fall. Detta har minskat risken för reaktivering av viruset betydligt.

Mycket av föreläsningarna de andra dagarna som jag lyssnade på handlade om akut samt kronisk GvHD och vilka behandlingar som används.

Man pratade också om att få en ny identitet hur sjukdom och behandling förändrar dig som person. Livet efter med eller utan kronisk sjukdom. Även om man försöker komma tillbaka till normalt liv blir det inte som innan sjukdom och behandling. En diagnos i sig själv förändrar oss, det blir olika traumatiska minnen. Man kanske är frisk men inte känner sig frisk och hur hanterar man detta i sitt dagliga liv.

Jag lyssnade också på ett föredrag angående blodgruppsmissmatch och dess utmaning efter transplantation. Att det blir fördröjd engraftment av röda blodkroppar samt ger en hemolys med destruktion av röda blodkroppar och att man blir transfusionsberoende en tid. Man tog också upp olika transfusionsreaktioner som kan uppstå och dess behandling vilka symtom man ska vara uppmärksam på.

Lyssnade på ett föredrag om ECP (extra corporeal photofores) som är behandling för GvH där man med en cellseparator tar bort lymfocyter som är aktiva i processen och så kan minska GvHD. Man tog upp lite angående vilken ven access som används och då mest perifera venösa infarter men även angående centrala infarter vid behov. Här har sjuksköterskan en stor roll för övervakning under processen samt ge information till patienten. Detta är en väl tolererad behandling.

Man hade en föreläsning om sjuksköterskeledd benmärgsmottagning och hur olika det ser med detta i olika länder. I de flesta länder får man ej som sjuksköterska göra benmärgsundersökningar men i några får man efter utbildning och träning.

Det finns också i vissa länder där sjuksköterskor har förskrivningsrätt av vissa läkemedel som patienterna vanligtvis tar.

Tackar för bidraget så jag kunde åka på denna konferens

Med vänlig hälsning

Mari-Louise Römbo

Sjuksköterska SCT mott Hematologen SUS Lund