RUTIN A4 Livskvalitetsinstrument och comorbidity index

Innehållsansvarig: Jan-Erik Johansson, Universitetssjukhusö, Läkare Hematologi (janjo26)
Godkänd av: Lars Möllgård, sektionschef
Denna rutin gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Revideringar i denna version

Inga ändringar är gjorda jämfört med föregående version.

Revisionshistoria

rev	Giltig från	Förändring	Författare
2	1511	Inga ändringar är gjorda jämfört med föregående version.	Mats Brune
1.1	1309	Första utgåvan av dokumentet	Mats Brune

Granskare

Sektionen för hematologi och koagulation
Krista Vaht, specialistläkare
Lars Möllgård, sektionschef

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.
Sektionsledningen ansvarar för att rutinen är känd och följs.
Specifika ansvar vid olika moment anges i löpande text.

Innehåll

1. Inledning 2
2. ECOG-skalan och Karnovsky score 2
3. Sorror comorbidity index 2
4. EBMT-index (Gratwhol-index) 3
5. Referenser 4

1. Inledning

Livskvalitetsinstrument är flitigt använda på två sätt:

- dels för att förutsäga risken för komplikationer vid både auto- och allo-SCT och en uppskattning av Karnovsky eller ECOG som mått på patientens funktionsnivå bör ingå i utredningen inför transplantation.
- dels som en del av uppföljningen efter transplantation som ett av flera mått på livskvalitet. I många studier är något av dessa index en obligatorisk del av Case Report Forms.

2. ECOG-skalan och Karnovsky score

ECOG-skalan	Funktionsnivå	Karnovsky score
0	Asymptomatisk, fullt aktiv	100%
1	Har symptom, men fullt rörlig och klarar sig själv. Begränsad i uthållighet och styrka	80-90%
2	Har symptom, begänsat rörlig, tillbringar mindre än hälften av vaken tid i sängen	60-70%
3	Har symptom, behöver hjälp, tillbringar mer än hälften av vaken tid i sängen, men inte helt sängbunden	40-50%
5	Behöver hjälp med det mesta, sängbunden	20-30%

3. Sorror comorbidity index

Det så kallade Sorror index (HCT-CI) är ett användbart instrument för att förutsäga risken för transplantationsrelaterad död och komplikationer. Det är rimligt – och inte särskilt arbetskrävande att beräkna HCT-CI för varje patient som kan bli aktuell for alloSCT. Ett högt(≥3) index utesluter inte alloSCT men indikationen måste då vara stark.

Hematopoietci Cell Transplantation-Specific Comorbity Index; HCT-CI

Beräkning av detta s.k. Sorror index (HCT-IC) görs enklast genom att använda en kalkylator som finns på Nätet eller som app.

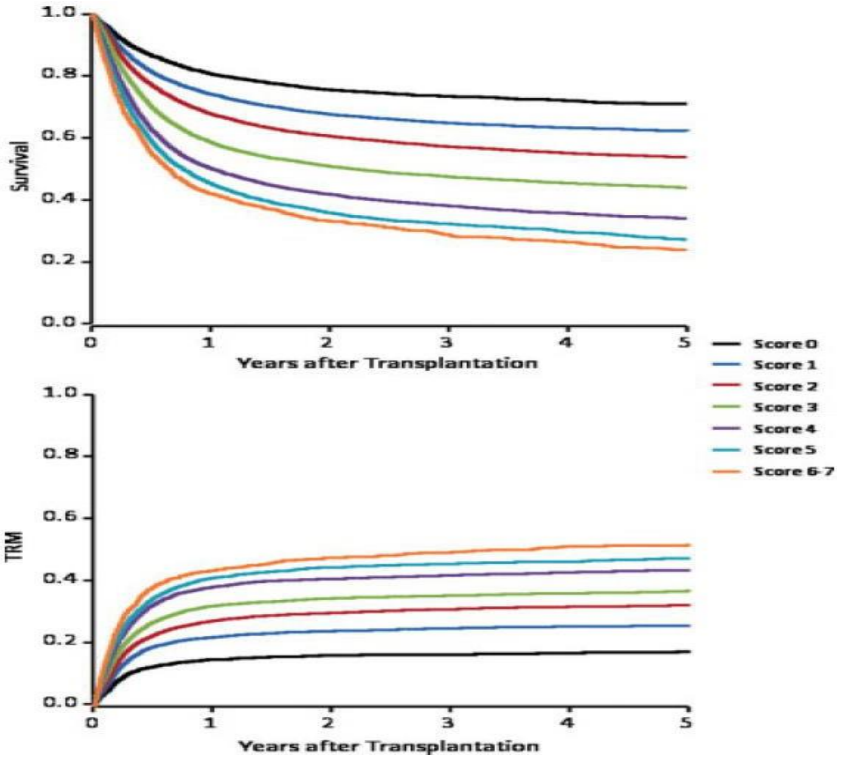
http://www.qxmd.com/calculate-online/hematology/hct-ci

4. EBMT-index (Gratwhol-index)

Riskfaktor	Score point
Patientens ålder, år	
<20	0
20-40	1
>40	2
Sjukdomsstadie	
Tidigt	0
Intermediär	1
Sent	2
Tidsintervall diagnos till transplantation, mån	
<12	0
>12	1
Donator	
HLA-id syskon	0
Obesläktad donator (URD)	1
Kombination kön på donator och patient	
Alla andra	0
Kvinnlig donator till manlig patient	1

European Group for Blood and Marrow Transplantation Risk score definition:
(Gratwohl, Cancer 2009)

Överlevnad och non-relapse mortality



5. Referenser

Sorror M oa. Blood. 2005;106: 2912-2919
Sorror M. Blood. 2013;121(15):2854-2863