

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2026-01-08

Innehållsansvar: Karin Mellgren, (karme5), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2028-01-07

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

SCT - Obesläktad registerdonator

Revideringar i denna version

Ersätter version 6 från 2023-12-20. ingen revidering i denna version.

Syfte

Detta PM avser att beskriva varför provtagning även sker i Göteborg på en frivillig registerdonator och vilka prover som då tas.

Bakgrund

I olika register i världen finns uppgifter om mer än 13 miljoner personer som förklarat sig villiga att donera benmärg eller perifera stamceller om deras HLA-typ skulle stämma med en patient som skall genomgå SCT. Givarna gör detta frivilligt och utan annan ersättning än kompensation för arbetsfrånvaro och en extra sjukförsäkring.

Eftersom det många gånger kan ha varit länge sedan – upp till flera år - donatorn anmälde sig till registret och provtagning skedde behöver många prover tas om. För att vara säker på att den mänskliga faktorn inte spelat ett spratt och förväxling av prover skett görs dels en konfirmerande HLA-typning här i Sverige vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och dels analys av blodgrupp och smittester både av donatorregistret och i Göteborg. Därtill kompletterar vi provtagningen utöver den obligatoriska, t.ex. med analys av chimerism för att sedan kunna följa patientens chimerismstatus.

Arbetsbeskrivning

I samband med att märg eller blod beställs från donatorn anges också på remissen till donatorcentrum att blod skall skickas till Barncancercentrum i samband med hälsoundersökningen av donatorn. Vi begär då 20 ml EDTA-blod och 15 ml blod utan tillsats. Samtidigt ber vi att för säkerhets skull även få blod i samband med skörd om något skulle ha misslyckats vid första sändningen. Vanligen då en mindre mängd 10 ml EDTA-blod + 10 ml blod utan tillsats.

Följande prover ska analyseras hos donatorn;

- Genomisk blodgruppering+Rh, Isoagglutininer (EDTA-rör)
- Infektionssjukdomar serologi (IgG+IgM): HSV, VZV, EBV, CMV, HHV-6, toxoplasmos, polio, HIV- och hepatitserologi; HIV 1+2 ak+ag, HAV-ak IgG+IGM, HBS-ag+ak, HBc-ak, HCV-ak Syfilis HTLV I & II, PCR CMV (Serumrör)
- DNA analys (chimerism) (EDTA-rör)

Proverna skickas till Barncancercentrum och märks där med donator-id och etikett med önskad analys. Se checklista konfirmerande provtagning på obesläktad registerdonator. Prover och remiss lämnas till klinisk kemi och transfusionsmedicin.

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har kvalitetssjuksköterskan. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Checklista konfirmerande provtagning på obesläktad registerdonator.
Rutin SCT-HLA-typning och val av donator.

Dokumentation

Dokumentera provtagningen på "Checklista konfirmerande provtagning på obesläktad registerdonator". Denna checklista sparas i recipientens vita mapp. Provsvar sparas i donatorpärm för aktuellt år.

Granskare/arbetsgrupp

Malin Olsson, barnsjuksköterska, Barncancercentrum.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Karin Mellgren, (karme5),
Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-163

Version: 8.0

Giltig från: 2026-01-08

Giltig till: 2028-01-07