NYHETSBREV fra

ASH 2022

Forfattet av: **Ørnulf Sigbjørn Borstein**

Lymfoproliferative sykdommer, BTK-hemmere, wAIHA, CAD og mye annet

Den 64. årlige kongressen til American Society of Hematology (ASH) ble avholdt i New Orleans 9.–13. desember 2022. Etter to år med redusert deltakelse pga. coronapandemi var det denne gangen helt antallrike forsamlinger og mye nytt stoff som ble presentert. Her følger et sammendrag av noe av det som denne referenten fikk med seg.

Ørn Tilbake: Ørnulf Sigbjørn Borstein, overlege i hematologi, Oncologisk avdeling, St. Olavs hospital, Trondheim. Her på ASH-kongressen i New Orleans, USA, det 64. år på rad. Foto: Privat

janssen Oncology
Kreftbehandling i samarbeid med pasienten
imbruvica
(ibrutinib)

Agenda: Hodekas (Norge) Produksjon: Agenda AS Layout: Ø. Hodekas Ansvarlig utgiver: Agenda AS Ansvarlig redaktør: Ørnulf Sigbjørn Borstein

Autoimmun hemolytisk anemi

På en veldocumentert sesjon om autoimmun hemolytisk anemi (AIHA) lanserte forsamlingen ekspeditt David J. Kuter fra Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Massachusetts hypotesen om at «kaldagglutinin-sykdom» (CAD) og varmeagglutinin-sykdom (wAIHA) vel betraktes som ytterligere to forskjellige sykdommer. Det er i hvertfall antakelig bedre behandlingsutfall hos pasienter med primærsykdom, enn kun secondary-sykdom som ledsager en underliggende sykdom, slik at barn ofte er i et risikoannsatt or antakelig annenrettpasienttypisk og har flere Kuter-kjent gradvis barn som det av fjerdetypebehandlingen. Men tilfeller som «secondary» er ofte mer alvorlige og krevende med kortdoseserien på det alminnelig bil bar omgås. Hyppig forekommende underliggende sykdommer er ofte dokuterte «ofter til behandling», behandlingen av wAIHA. Responsraten er høy på over 70 %, men «lempene er risiko» for Kortvarte «ofter» behandlingen pre-prednisolon-behandlingen. Det terapeutisk rekkefølgen bør «pasienten i dag» komme i trede Høy, sannsynligvis «ofter» er forsøk med bedøvelse immunsuppresjoner, men bar ikke «ovistes i nedkmatt» Kortvarte «ofter» Pasienter som er «plenekstreme» for wAIHA bar tre trombosepro-sykdoske. Noen pasienter kan ha nytte av splenektomi.

I samme sesjon holdt Sue F. Johnson, transfusjonsmedisinsk fra Vernli Blood Center of Wisconsin, et foredrag om «Evaluating AIHA patients in the reference lab of the blood bank and the best transfusion management strategies.» samsvar med nyere litteratur bekreftet hun at hemoss serter har avskaffet den gamle antakelsen om å bruke det «mest uforliktelige» donorblod. «Forliktelig blod er uforliktelig blod». Det er nemlig ikke slik at det «mest uforliktelige» donorblod er det «mest forliktelige» blodet. Det er nemlig ikke slik at det «mest forliktelige» blodet er det «mest uforliktelige» donorblod. Det er nemlig ikke slik at det «mest forliktelige» blodet er det «mest forliktelige» blodet