



Region Skåne

Transplantationsenheten

		PM	
Process	Immunsuppression njurtransplantation med hög immunologisk risk	Godkänt datum	2024-02-06
		Version	2
		Ärendenummer	Ange ärendenummer
Skapad av	Alireza Biglarnia	Gäller fr.o.m.	2023-05-05
Godkänd av	Alireza Biglarnia, Laila Bruun, Carin Wallquist	Gäller t.o.m.	2025-05-04
Gäller för	Transplantationsenheten		

Immunsuppression njurtransplantation med hög immunologisk risknivå

Definition av hög immunologisk risknivå

- Förekomst av preformerade ”relevanta” donator-specifika antikroppar” (DSA; MFI > 1500) för patienter med negativ CDC korstest
- Akuta ABO-inkompatibla transplantationer (hänvisas till särskild PM för ABOi-tx)
- Re-transplantation med repeated mismatch
- Recipienter med DSA där man får ett positivt korstest mot historiskt serum, men ett negativt korstest mot färskt serum (mot aktuell donator)
- Unga recipienter (< 20 år) eller mottagare av pediatriiska organ. (Här bör protokoll utan Privigen och Mabthera vara förstahandsval vid avsaknad av DSA)
- Förekomst av mer än 4 HLA- mismatch (A, B, DR och DQ) (Här bör protokoll utan Privigen och Mabthera vara förstahandsval vid avsaknad av DSA)

Immunsuppressionsprotokoll

Scenario 1:

- a. Preformerade DSA, icke C1q-bindande med MFI 1500-5000 och negativ färsk CDC korstest;
Detta protokoll kan även övervägas till patienter med höga MFI nivåer exempelvis om Thymoglobulin-behandling bedöms olämpligt.
- b. Akut ABO-inkompatibel transplantation utan preformerad HLA-DSA. Pre-transplant plasmaferes tillämpas om ABO titar > 1:8.

Dag/ månad	Thymo- globulin (mg/kg/dag)	Privigen	Steroider	Adport	MMF
0 (innan op)	1-2		Solu-Medrol 500 mg iv		1 g x 2
0 (6 tim efter påsläpp)			Solu Medrol 80 mg iv		”
1	1-2		45 mg x 2 po		”
2	1-2		40 mg x 2 po		”
3	CD3-analys		35 mg x 2 po		”
4	vb		30 mg x 2 po	Påbörjas med 0,05 mg/kg x2;	”
5	vb		25 mg x 2 po		”
6			20 mg x 2 po	Målkonc	”
7		1 g/kg	30 mg x 1 po	:	”
8			20 mg x 1 po	8-10	”
9			15 mg x 1 po		”
30		1 g/kg	12,5 mg x 1		MPA- AUC
60		1 g/kg	12,5 mg x 1		”
61-90			10		”
3 månader			7,5		”
6 månader och framåt			5	Målkons 5-8	”

Aferesbehandling

Antikroppsdepletion med aferes (plasmaferes eller immunabsorption) kan tillämpas perioperativt vid höga HLA antikropps nivåer. Observera att informera aferespersonal tidig i allokeringsfas för att korta ischemitiden.

Monitorering av DSA

Labscreen (Frågeställning: DSA och C1q-analys vid MFI > 5000) skall tas efter 1, 3, 6 och 12 månader eller vid misstanke