

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 pediatrika 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	Simulect	Privigen	Mabthera	Steroider	Adport	MMF
0 (innan op)	20 mg iv pre-op	1 g/kg		Solu-Medrol 500 mg iv		1 g x 2
0 (6 tim efter påsläpp)				Solu Medrol 80 mg iv		”
1			375 mg/m ²	45 mg x 2 po		”
2				40 mg x 2 po		”
3				35 mg x 2 po		”
4	20 mg iv pre-op			30 mg x 2 po	Påbörjas med 0,05 mg/kg x2; Målkonc: 8-10	”
5				25 mg x 2 po		”
6				20 mg x 2 po		”
7				30 mg x 1 po		”
8				20 mg x 1 po		”
9				15 mg x 1 po		”
30		1g/kg		12,5 mg x 1		MPA- AUC
60		1g/kg		12,5 mg x 1		”
61-90				10		”
3 månader				7,5		”
6 månader och framåt				5	Målkons 5-8	”

Scenario 2:

- a) Preformerade DSA, icke C1q-bindande med MFI > 5000 och negativ färsk CDC-korstest;
 b) Preformerade DSA, C1q-bindande MFI > 1500 och negativ färsk CDC-korstest

➤ Induktionsbehandling

- Thymoglobulin: Ges enligt särskild PM. Den totala kumulativa dosen skall inte överstiga 6-7 mg/kg. Behandlingen kan avslutats om CD3 < 20 celler/mm³. Vid behandlingen ges Valcyte profylax (450 mg var annan dag) oavsett D/R CMV-status.

Dag/ månad	Thymo- globulin (mg/kg/dag)	Privigen	Steroider	Adport	MMF
0 (innan op)	1,5	1 g/kg	Solu-Medrol 500 mg iv	Påbörjas med 0,05 mg/kg x2; Målkonc: 8-10	1 g x 2
0 (6 tim efter påsläpp)			Solu Medrol 80 mg iv		”
1	1,5		45 mg x 2 po		”
2	1,5		40 mg x 2 po		”
3	CD3-analys		35 mg x 2 po		”
4	vb		30 mg x 2 po		”
5	vb		25 mg x 2 po		”
6			20 mg x 2 po		”
7			30 mg x 1 po		”
8			20 mg x 1 po		”
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 (i första hand plasmaferes) kan tillämpas perioperativt vid höga HLA eller ABO antikropps nivåer. Observera att informera aferespersonal tidigt i allokeringsfas för att korta ischemitiden.

Monitorering av DSA

Labscreen (Fråga efter DSA och C1q-analys) skall tas efter 3, 6 och 12 månader eller vid misstanke om rejektion.