

Henvisning til allogen hæmatopoietisk celletransplantation

(se separat skema for MUD og CAR-T ansøgningsskema)

Henvisningsskema til allogen KMT

Visitationsudvalget for Allogen HCT
KMT-Sekretariatet, 4042
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Telefon: 3545 9604
Mail: kmt-sekr.rigshospitalet@regionh.dk
Sygehus/afd.: 1301 10.

Skemaet bedes venligst fremsendt som bilag til elektronisk henvisning til sygehus/afd. 1301 10.

1. Patient ID	
Navn:	
CPR:	

2. Kontaktoplysninger til henvisende afdeling			
Henvisende læge:		Tlf.:	
Sygehus:			
Sekretær:		Tlf.:	

3. Patientresumé	
Henvisningsdiagnose, -dato og -kode	
Allergier	
Væsentlige tidligere/andre sygdomme (herunder estimeret 5-års overlevelse efter tidligere malign sygdom)	
Psykisk tilstand: (herunder om pt er tilstrækkelig kompliant)	
Særlige sociale problemer: (herunder om pt bor alene)	
Alkohol/Tobak	
Vægt og højde (ny < 1 mdr)	
Komorbiditetsskema udfyldt, se pkt. 7	For voksne patienter gælder, at der SKAL vedlægges svar på LFU + MUGA. Henvisningen kan ikke behandles før disse svar foreligger. Dette gælder ikke for børn og unge under 18 år hvor LFU og MUGA/EKKO kan udelades

Henvisning til allogen hæmatopoietisk celletransplantation (se separat skema for MUD og CAR-T ansøgningsskema)

4. Resumé af sygdom

Nedenfor skrives resumé af det hæmatologiske sygdomsforløb, klassifikation af sygdommen, cytogenetik, molekulære fund, behandlinger, respons, væsentlige komplikationer til behandlingen samt status på henvisningstidspunktet. Det er vigtigt at datoer for de enkelte "events" er angivet så præcist som muligt.

Dokumentation iht. nedenstående punkter A-G vedlægges henvisningen.

Dokumentation for ovenstående vedlægges i henhold til punkt A-G

A)	Diagnostiske svar (biopsisvar, skanningssvar, molekulære fund, laboratoriesvar, andre test)
B)	Dato for initial behandling og typen heraf, vedhæft venligst kemoskemaer
C)	1. remissionssvar (patologisvar, skanningssvar, andet)
D)	Dokumentation for videre behandling og typen heraf, vedhæft venligst kemoskemaer
E)	Dokumentation for evt. senere relaps (biopsisvar, skanningssvar, laboratoriesvar, andet)
F)	Dokumentation for behandling af relaps og senere/seneste remission/sensitiv sygdom
G)	Dokumentation for væsentlige komplikationer til behandlingen; f.eks. infektioner og organ toksicitet (herunder aktive infektioner og organpåvirkning)

Henvisning til allogen hæmatopoietisk celletransplantation (se separat skema for MUD og CAR-T ansøgningsskema)

5. Karnofskystatus (for børn under 16 år udfyldes Lansky status)		
Vælg den formulering der bedst beskriver patientens aktivitetsstatus og kryds af.		
I stand til at opretholde normal aktivitet, der er ikke behov for pleje		
100	Normal; ingen klager, ingen tegn på sygdom	
90	I stand til at opretholde normal aktivitet	
80	Normalt aktiv, men med anstrengelse	
Ikke i stand til at arbejde; kan bo i hjemmet og varetage de fleste personlige behov; et vekslende omfang af bistand er nødvendig		
70	Kan klare sin egen omsorg; ikke i stand til almindelig aktivitet og uarbejdsdygtig	
60	Kræver lejlighedsvis bistand, men kan tage sig af de fleste egne behov	
50	Behøver betydelig bistand og hyppig lægehjælp	
Ikke selvhjulpnen. Behøver institutions- eller hospitalsophold; sygdommen kan progredierte hastigt		
40	Svækket; kræver speciel pleje og hjælp.	
30	Alvorligt svækket. Hospitalsindlæggelse indiceret, selvom døden ikke er umiddelbart forestående	
20	Meget syg; hospitalsindlæggelse er nødvendig	
10	Døende; hurtigt fremadskridende fatal proces	

Henvisning til allogen hæmatopoietisk celletransplantation

(se separat skema for MUD og CAR-T ansøgningsskema)

6. Lanskystatus (for børn under 16 år)		
Vælg den formulering der bedst beskriver patientens aktivitetsstatus og kryds af.		
Normalområdet		
100	Fuldt aktiv	
90	Lettere besværet ved anstrengende leg, bliver nemmere træt, men i øvrigt aktiv	
80	Besværet ved anstrengende leg, bliver nemmere træt, men i øvrigt aktiv	
Let til moderat besværet		
70	Både større besvær med og mindre tid bruges på aktiv leg	
60	Ambulatory up to 50% of the time/leger begrænset aktivt med assistance/supervision	
50	Behøver betydelig assistance til al slags aktiv leg; fuldt ud i stand til at hengive sig til rolig leg	
Moderat til svært hæmmet		
40	I stand til at påbegynde rolige aktiviteter	
30	Behøver betydelig assistance ved rolige aktiviteter	
20	Begrænset til meget passiv aktivitet som igangsættes af andre	
10	Helt svækket: kan end ikke lege passivt	

Henvisning til allogen hæmatopoietisk celletransplantation (se separat skema for MUD og CAR-T ansøgningsskema)

7. Komorbiditetsskema (Skal kun udfyldes med afkrydsning af ja/nej)					
Score* (Udfyldes af RH)	Komorbiditet	Definitioner	Komorbiditet		Aktuelle laboratorieværdier / kommentarer
			JA	NEJ	
1	Arytmier	Tidligere behandlingskrævende atrieflimmer eller – flagren, syg sinussyndrom og ventrikulære arytmier			
1	Kardiel	Tidligere koronararteriesygdom, hjerterinsufficiens eller myokardieinfarkt ¹⁾ , eller EF ≤ 50% på transplantationstidspunktet ²⁾			
1	Inflammatorisk sygdom	Tidligere behandlingskrævende mb. Crohn eller colitis ulcerosa			
1	Diabetes	Behandlingskrævende med insulin eller perorale antidiabetika, ikke diæt alene, på transplantationstidspunktet			
1	Cerebrovaskulær sygdom	Tidligere TCI eller cerebrovaskulært insult			
1	Psyriske forstyrrelser	Depression/angst der kræver psykiatrisk vurdering eller behandling på transplantationstidspunktet			
1	Lever sygdom mild	Kronisk hepatitis, bilirubin > ULN ³⁾ til 1,5 x ULN eller AST/ALT ⁴⁾ > ULN til 2,5 x ULN ³⁾ på transplantationstidspunktet			
3	Moderat/svær lever sygdom	Levercirrhose, bilirubin > 1,5 x ULN ³⁾ eller AST/ALT ⁴⁾ > 2,5 x ULN på transplantationstidspunktet			
1	Overvægt	Voksne: BMI >35, børn: BMI ≥ 95 percentilen for relevant alder på transplantationstidspunktet			
1	Infektion	Dokumenteret infektion eller feber af ukendt årsag som er behandlingskrævende før, under og efter start af konditionering			
2	Reumatologi	Tidligere systemisk lupus erytmatis (SLE), reumatoid artrit (RA), polymyositis, bindevævssygdom (CTD) eller polymyalgia rheumatica			
2	Mavesår	Tidligere behandlingskrævende mavesår			
2	Nyrelidelse	Se-kreatinin > 0,177 mmol/l eller i dialyse på transplantationstidspunktet eller tidligere nyretransplanteret			
2	Moderat lungelidelse	Diffusionskapacitet og/eller FEV ₁ > 65 og < 80% eller dyspnø ved let fysisk aktivitet på transplantationstidspunktet			

Henvisning til allogen hæmatopoietisk celletransplantation (se separat skema for MUD og CAR-T ansøgningsskema)

7. Komorbiditetsskema (fortsat...)					
Score* (Udfyldes af RH)	Komorbiditet	Definitioner	Komorbiditet		Aktuelle laboratorieværdier / kommentarer
			JA	NEJ	
3	Svær lungelidelse	Diffusionskapacitet og/eller FEV ₁ ≤ 65% eller hviledyspnø eller iltkrævende på transplantationstidspunktet			
3	Tidligere tumor	Tidligere behandlingskrævende tumor med undtagelse af ikke-melanom hudcancer			
3	Hjerteklapsygdom	På transplantationstidspunktet med undtagelse af mitralklap prolaps			
* Total score (udfyldes af RH):					

*HCT-CI weighted.

- 1) En eller flere stenoser i kranspulsårerne som kræver medicinsk behandling, stent eller bypass.
- 2) EF: Ejection fraction.
- 3) ULN: Øvre normalgrænse
- 4) AST: Aspartat aminotransferase/ALT: alanin aminotransferase