

Transfusionsmedicinsk Udvalg 2024

Årsberetning

Medlemmer:

Mie Topholm Bruun, Emil Ainsworth Jochumsen, Trine-Line Korsholm, Louise Ørnskov Drechsler, Thure Haunstrup, Keld Homburg, Rune Larsen, Martin Vigstedt, Jakob Stensballe, Mikkel Gybel-Brask (formand).

Mødeaktivitet

Der har været afholdt talrige online-møder.

Arbejdsliste

I 2024 har arbejdet hovedsageligt omhandlet følgende emner:

1. Opdatering af DSKI's behandlingsvejledning og baggrundsnotat: 'Transfusionsmedicinsk behandling og monitorering af blødende patienter'.
2. Opdatering af Sundhedsstyrelsens Vejledning om Blodtransfusion og bidrag til andre vejledninger.
3. Implementering af resultater fra MINT, TRAIN, SAHARA og HEMOTION i dansk transfusionspraksis.
4. Afgivelse af høringssvar:
 - a. Perioperativ regulering af antitrombotisk behandling (PRAB), Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase (DSTH).
 - b. National behandlingsvejledning: "Behandling af patienter med spontan intracerebral blødning (ICH)" til Dansk Neurologisk Selskab (DNS) og Dansk Neurokirurgisk Selskab (DNKS).

Ad. 1.

En arbejdsgruppe under udvalget har gennemgået og opdateret vejledningen. Opdateringen er afstemt med arbejdsgruppen, der opdaterer Sundhedsstyrelsens udgåede transfusionsvejledning. I vejledningen indarbejdes i en ny, særskilt behandlingsanbefaling baseret på udvalgets tidligere arbejde vedrørende evidensen bag og indikationer for behandling med tranexamsyre til forskellige kategorier af blødende patienter. Vejledningen er derudover bl.a. opdateret med nye transfusionsgrænser jf. punkt 3, og eksisterende behandlingsanbefalinger er opdateret med seneste evidens. Vejledningen forventes sendt i høring i marts 2025.

Ad. 2.

Sundhedsstyrelsen har som tidligere nævnt meldt ud, at opdateringen fremover skal være funderet i de faglige selskaber. Transfusionsmedicinsk Udvalg har nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet en national vejledning som erstatning for den udgåede vejledning. Vejledningen indeholder anbefalinger vedr. udlevering, opsætning, kontrol og gennemførelse af transfusioner, ligesom der findes en række anbefalinger vedr. transfusionstriggere generelt og på specifikke indikationer. Vejledningen forventes sendt i høring i marts 2025

Ad. 3.

Disse fire større RCT'er har givet anledning til revurdering af transfusionspraksis på udvalgte områder:

- MINT – Udvalget kontaktede Dansk Kardiologisk Selskab mhp. at koordinere evt. ændringer i transfusionspraksis for patienter med akut myokardiel iskæmi til en mere liberal strategi. Den præcise formulering er endnu ikke helt i færdig.
- TRAIN, SAHARA, HEMOTION – Omhandler alle mere liberal transfusion af patienter med akut hjerneskade på baggrund af traume eller blødning. I samråd med Dansk Neurologisk Selskab, Dansk Neurokirurgisk Selskab og Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin er man enedes om en fælles udmelding af den nye praksis, således er vi endt på at der anbefales mindre restriktiv transfusion (hgb. trigger 5,6 mM) i de første 30 dage efter traumatisk hjerneskade, SAH eller intracerebral blødning.

Ad. 4.

Udover de oprindelige høringssvar til PRAB-rapporten, der blev afgivet forrige år, er arbejdet fortsat med præciseringer og mindre revisioner omhandlende høj-risikokirurgi under behandling med magnyl.

DNS og DNKS har udgivet en behandlingsvejledning om akut behandling af patienter med spontan intrakraniell blødning. Efter at have afgivet høringssvar blev udvalget inviteret til to virtuelle møder, hvor vi fik lejlighed til at diskutere indikation, dosering, monitorering og administration af PCC (Octaplex) til patienter i KFXa-hæmmerbehandling.