

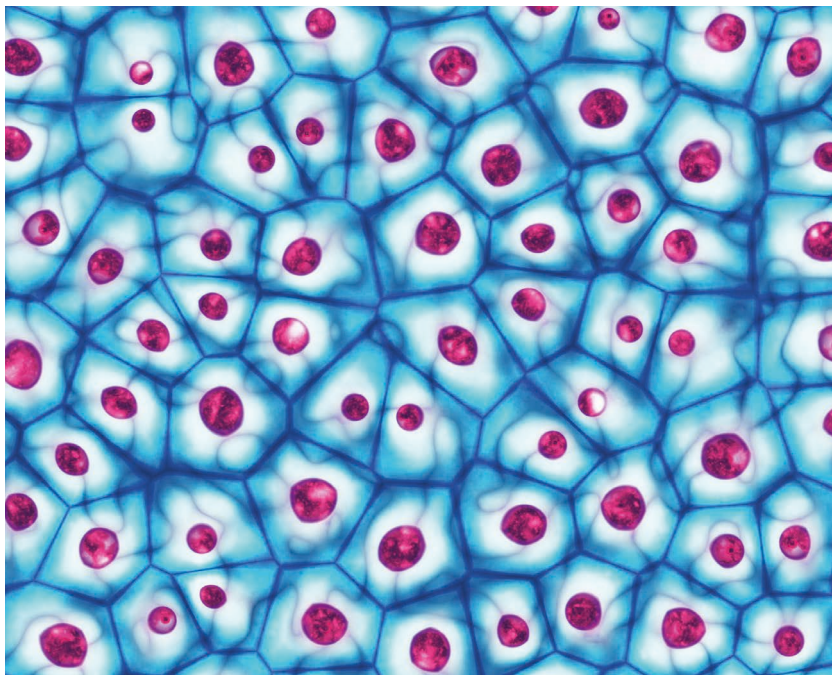




Fortbildningsdagar via zoom med fokus på covid-19 och hematologi

Årets nationella fortbildningsdagar i hematologi var minst sagt annorlunda än tidigare år. Istället för att ett gäng glada hematologer samlades i ett höstsoligt Lund för tre dagars umgänge och utbildning utspelade sig årets fortbildning över zoom-länk. Tredagarsmötet var utbytt till en två timmars livesändning från ett konferensrum på Karolinska i Huddinge, komplett med munskydd på för samtliga (få) deltagare som faktiskt var på plats. Förklaringen lyder förstås, som så mycket annat år 2020, covid-19.

Undertecknad som haft tur nog att få plats på Svensk förening för hematologis eftertraktade ST-kurs i cytostatika, som trots allt ägde rum på plats i Lund, satt således något besviken över de uteblivna hematologdagarna på ett skakigt tåg på väg tillbaka till Stockholm och följde det hela via länk. Först ut var Per Ljungman, professor i hematologi vid Karolinska Universitetssjukhuset och hedersmedlem i SFH.



” I genomsnitt var tiden från transplantation till insjuknande i covid-19 13,7 månader för allogent transplanterade och cirka 25 månader för de som genomgått en autolog stamcellstransplantation. Något förvånande visade sig dock tiden från transplantation inte inverka signifikant på prognosen vid covid-19.

Per Ljungman bjöd som vanligt på en intressant och fullmatad föreläsning, som passande nog handlade just om covid-19 ur ett hematologiskt perspektiv. Föreläsningen inleddes med nuvarande kunskapsläge generellt kring covid-19. Mycket finns förstås fortsatt att lära men åhörarna gavs en bra genomgång om bland annat smittspridningsvägar och antal sjukdomsfall hittills. Ljungman konstaterade att symtombilden varierar stort och att de hittills kända riskfaktorerna inkluderar hög ålder, manligt kön och övervikt. Likaså pekar mycket data på att genetiska variationer i immunförsvaret spelar stor roll för hur sjuk man blir. Vidare visades aktuella siffror över fall i

den andra våg som verkar sprida sig över Europa just nu.

PROBLEM FÖR TRANSPLANTERADE

Därefter fortsatte föredraget med att rapportera den data som samlats in om pandemin via EBMT sedan slutet av februari. EBMT förstod tidigt att viruset det rapporterades om från Kina hade potential att bli ett stort problem för transplantationsvården, varvid man initierade ett rapporteringssystem för alla allogent- och autologtransplanterade patienter som drabbades av covid-19. Mellan 28/2 och 10/4 rapporterades 272 fall av covid-19 hos tidigare stamcellstransplanterade patienter i Europa. Av dessa hade 97 genomgått en autolog

stamcellstransplantation och resterande en allogent sådan. I genomsnitt var tiden från transplantation till insjuknande i covid-19 13,7 månader för allogent transplanterade och cirka 25 månader för de som genomgått en autolog stamcellstransplantation. Något förvånande visade sig dock tiden från transplantation inte inverka signifikant på prognosen vid covid-19. En inte oansenlig andel av patienterna hade asymptomatisk sjukdom; 4,6 procent av de allogent transplanterade och 9,3 procent av de autologt stamcellstransplanterade. Detta till trots var utgången för många av patienterna dystert, totalt avled 68/272 transplanterade varav 62 hade covid-19 som huvudsaklig dödsorsak. Således låg mortaliteten sekundär till covid-19 i denna transplanterade grupp på 26 procent. Den siffran kan jämföras med en mortalitet på 8,8 procent bland allo/autologtransplanterade patienter som insjuknade i svininfluensan. Riskfaktorer för sämre utgång vid covid-19 bland transplanterade hematologiska patienter var samma som för den generella populationen, det vill säga bland annat ålder, komorbiditet och övervikt. Fram till augusti har totalt 398 patienter rapporterats in till kohorten, men kohorten är fortsatt för liten för att kunna utvärdera effekt av enskilda preparat (exempelvis Remdesivir).

HÖGRE MORTALITET

Per Ljungman redovisade även resultat från studier som undersökt inverkan av covid-19 hos icke-transplanterade hematologiska patienter. Också i dessa studier sågs en tydligt högre mortalitet bland hematologiska patienter på upp till 30 procent. Även i dessa studier var riskfaktorer för svårare covid-19 samma som i den generella populationen. Intressant nog verkar nylig behandling eller pågående behandling med exempelvis ibrutinib inte bidra till sämre prognos. Liknande resultat sågs även i den kohort om 117 hematologpatienter som hittills behandlats på Karolinska Universitetssjukhuset för covid-19. Mortaliteten i denna kohort var fortsatt hög, 26 procent, men inte heller här gick det sämre för de som fått behandling de senaste 3 månaderna.

Ljungman avrundade sin föreläsning med att diskutera det alla väntar

på – ett vaccin mot covid-19. Vaccinutvecklingen mot covid-19 har som känt hittills gått i en takt utan motstycke men trots det är det inte säkert att vi kommer se ett fungerande vaccin på ett tag. Ljungman lyfte fram tre olika scenarion där det allra mest positiva skulle innebära att vi möjligen har ett vaccin tillgängligt våren 2021. Det förutsätter dock att inga säkerhetsproblem uppdykas under prövningarna – och förstås att de vaccin som är under utveckling faktiskt visar sig ha effekt. Som jämförelse nämndes vaccin mot CMV, där flera lovande kandidater tidigare fallit på målnöret i fas 3-studier. Ljungman framhöll dock att oavsett hur det går denna gång kommer vi ha lärt oss otroligt mycket inför nästa pandemi. Nästa fråga gäller förstås vilka som ska vaccineras ifall vi får tillgång till ett fungerande vaccin. Att fokus ska ligga på riskgrupperna ter sig kanske rimligt – men är inte helt okomplicerat med tanke på att få som tillhör en riskgrupp lär inkluderas i vaccintestningarna. Säkerhetsdata för

denna kohort kommer således troligen saknas. Vad gäller våra ofta immunosupprimerade hematologiska patienter är det ju inte heller säkert att alla kommer att kunna utveckla ett svar på ett eventuellt vaccin. Mycket återstår som sagt att se, och det kommer att bli spännande att höra vad mer vi vet om covid-19 om några år.

PRISBELÖNT AVHANDLING

Efter Per Ljungmans föreläsning avslutades årets SFH webinar med att delge vem som utsetts som vinnare av årets avhandling. Priset delades ut av Monica Klimkowska, patolog vid Karolinska Universitetssjukhuset. Konkurrenten var som vanligt hård med många nominerade avhandlingar. Årets välförtjänta vinnare var Niklas Landberg, ST-läkare i hematologi vid Skånes Universitetssjukhus. Precis i färd med att flytta till USA för post-doc-studier vid

Stanfords Universitet, höll han en utmärkt genomgång av sitt avhandlingsarbete på länk från Malmö. Landbergs avhandlingsarbete har undersökt cellytemarkörer vid KML och AML med fokus på att särskilt kunna identifiera de leukemiska stamcellerna. I arbeten har Landberg bland annat verifierat uttryck av cellytemarkören II1RAP på KML-celler samt identifierat CD36 som en ny cellytemarkör på KML-celler som verkar kunna fungera som måltavla för nya riktade behandlingar. Förhoppningen är att den nyvunna kunskapen i avhandlingen ska kunna användas till att utveckla nya riktade behandlingar mot både KML och AML.

Årets referat är av förklarliga skäl kortare än vanligt. Vi får se fram emot att förhoppningsvis få uppleva de hematologiska fortbildningsdagarna på plats i Lund nästa år istället!

TOVE WÄSTERLID, ST-LÄKARE, ME HEMATOLOGI,
KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET,
TOVE.WASTERLID@GMAIL.COM



” Vad gäller våra ofta immunosupprimerade hematologiska patienter är det ju inte heller säkert att alla kommer att kunna utveckla ett svar på ett eventuellt vaccin.