

Emopatie non maligne e
trapianto: standard attuali e
prospettive future

Epidemiology of GITMO centers: a nurse survey

Iris Agreiter
Ematologia e Centro Trapianti Midollo
San Maurizio – Bolzano

Si dichiara l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi secondo la nuova regolamentazione ECM.

ANEMIA APLASTICA SEVERA

Zhongguo Shi Yan Xue Ye Xue Za Zhi. 2016 Dec;24(6):1824-1827. doi: 10.7534/j.issn.1009-2137.2016.06.037.

[Effect of Rabbit Anti-human Thymocyte Immunoglobulin Combined with Cyclosporin A on Severe Aplastic Anemia].

[Article in Chinese]

Lu W¹, Ji H², Gong J², Ma XJ², Xiong H², Yin QC², Ma J².

Zhonghua Hu Li Za Zhi. 1995 Mar 5;30(3):148-50.

[Care of severe aplastic anemia treated with immunosuppressive drugs].

[Article in Chinese]

LU XE, Zhang GN, Cui ZZ. 曲波帕治疗异基因造血干细胞移植后难治性血小板减少

PMID: 7664395

临床研究

茹 黄晓军 莫晓冬 韩伟 闫晨华 陈瑶 纪宇 陈育红 王昱 张晓辉 刘开彦 许兰平 ✉

血液学杂志, 2016,37(12): 1065-1069. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-2727.2016.12.011

摘要

目的 观察艾曲波帕治疗异基因造血干细胞 (allo-HSCT) 移植后难治性血小板减少的疗效及安全性。

方法 2015年5月1日至2016年5月1日, 应用艾曲波帕治疗10例allo-HSCT后难治性血小板减少 (糖皮质激素等治疗无效) 患者。10例患者中男、女各5例, 中位年龄34(17~54) 岁。急性髓系白血病5例, 急性淋巴细胞白血病3例, 重型再生障碍性贫血2例。同胞HLA配型全相合移植1例, 单倍型相合移植9例。allo-HSCT至接受艾曲波帕治疗的中位时间为221(73~ 917) d。艾曲波帕剂量为50~75 mg/d (口服)。

结果 5例 (50%) 患者获得完全有效 (PLT \geq 50 \times 10⁹/L且脱离血小板输注), 用药30 d累积完全有效率为35.7%, 治疗后达到第1次

PLT \geq 50 \times 10⁹/L的中位时间为16(10~56) d。至随访截止, 3例完全有效患者已分别停药39、342、84 d, PLT均 \geq 100 \times 10⁹/L。5例患者无发生药物相关不良反应。

结论 艾曲波帕对于部分allo-HSCT后难治性血小板减少患者有效且耐受性良好, 值得进一步研究。

???



Ladino



Italiano



tedesco

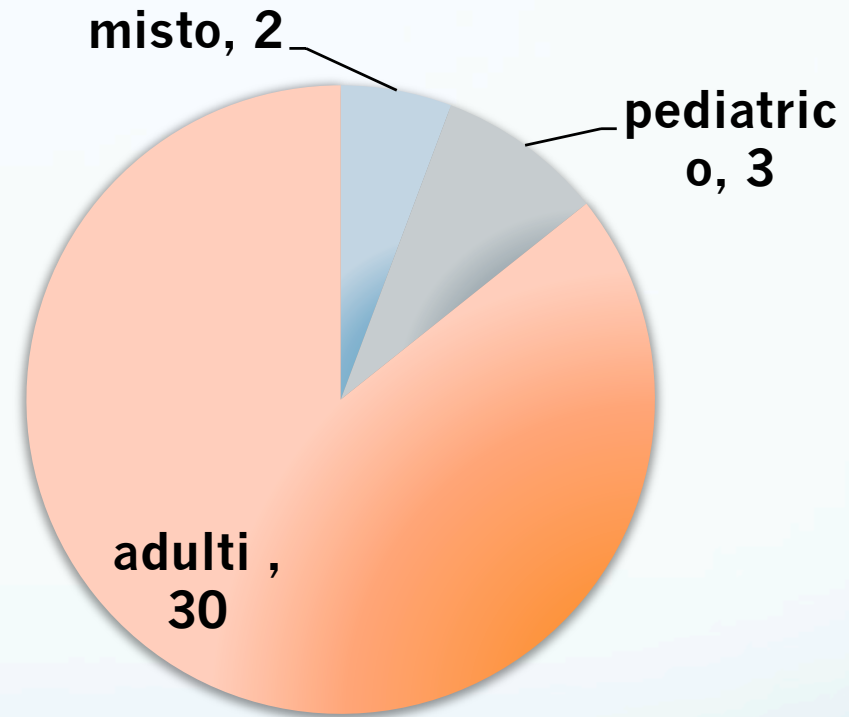


inglese

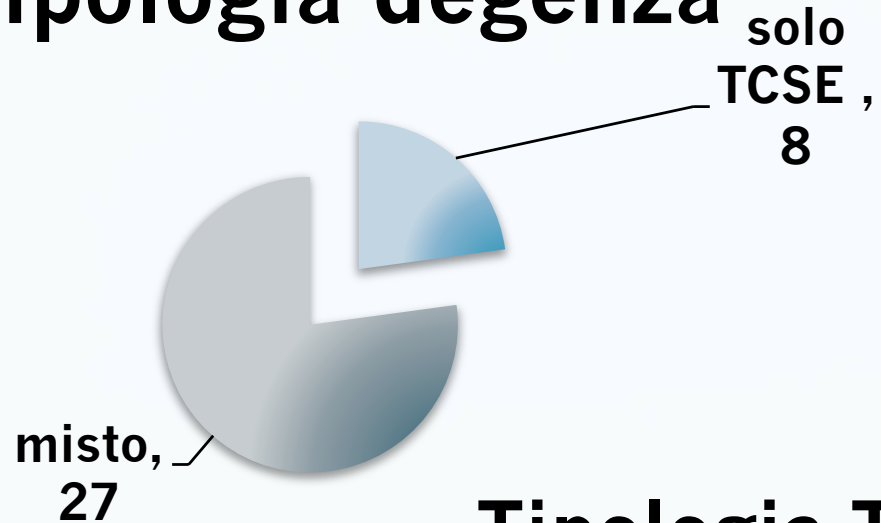
Survey

- Dicembre 2016
- 42 domande
- Hanno risposto 35 centri su 100

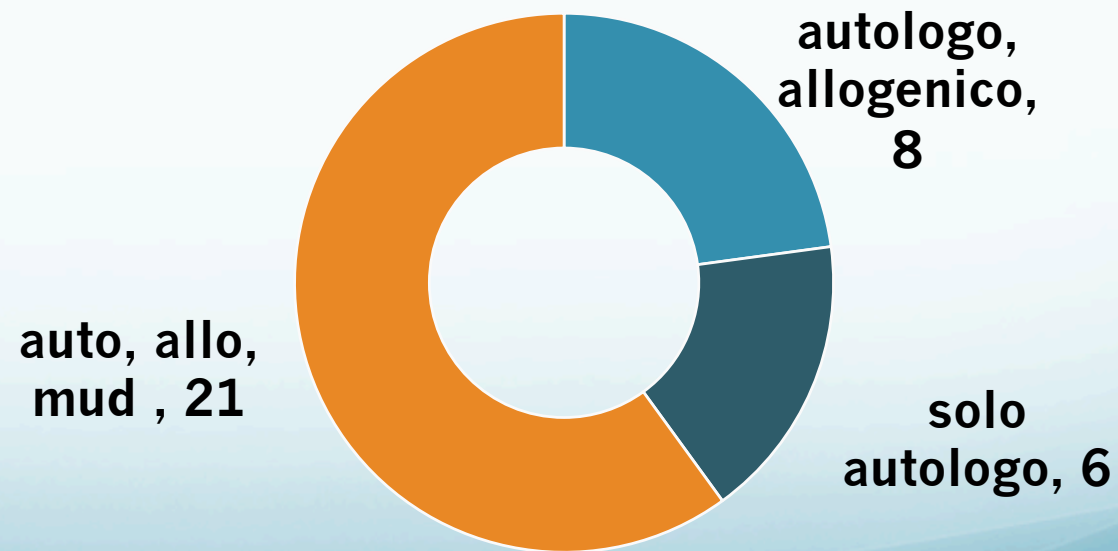
Tipologia centro



Tipologia degenza

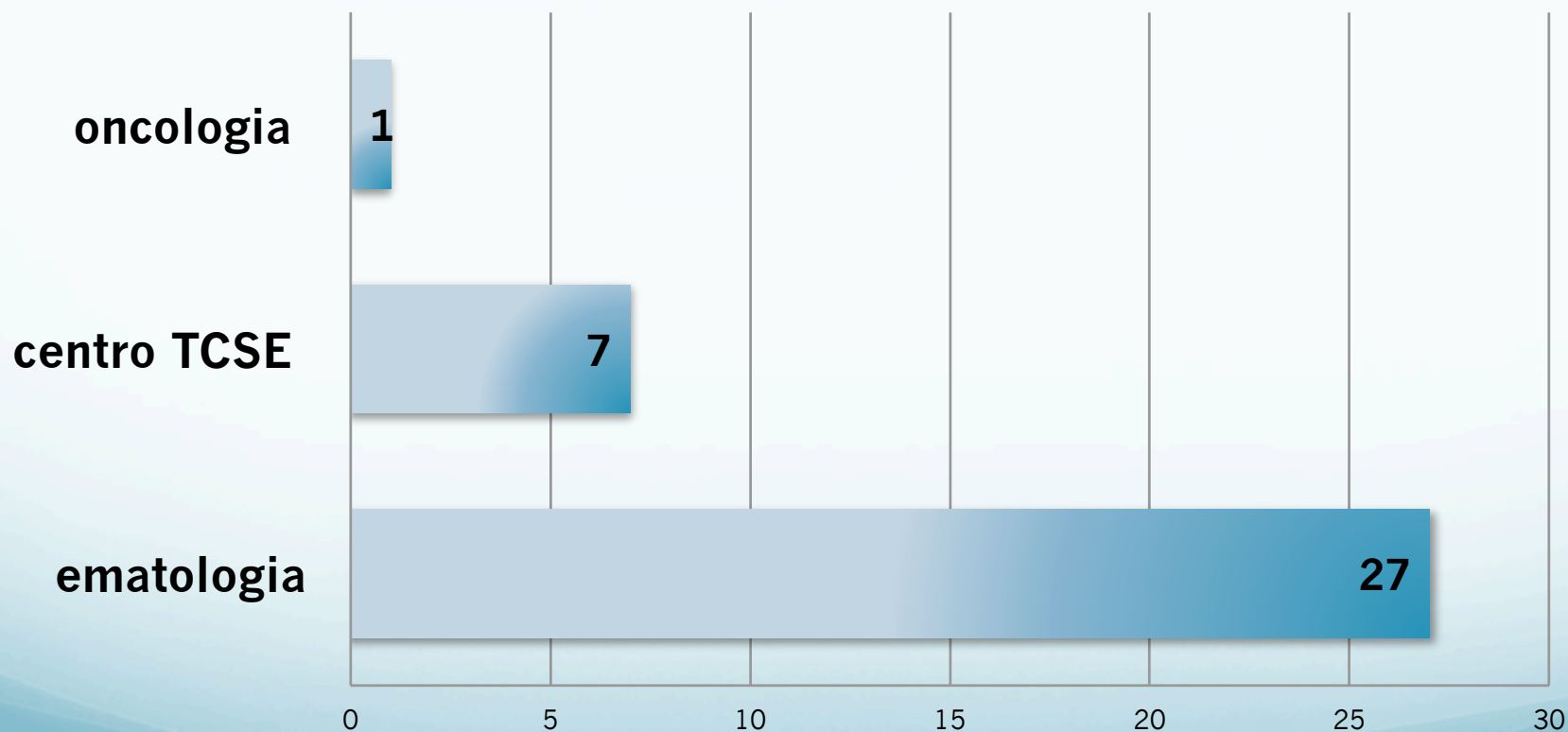


Tipologia TCSE eseguiti

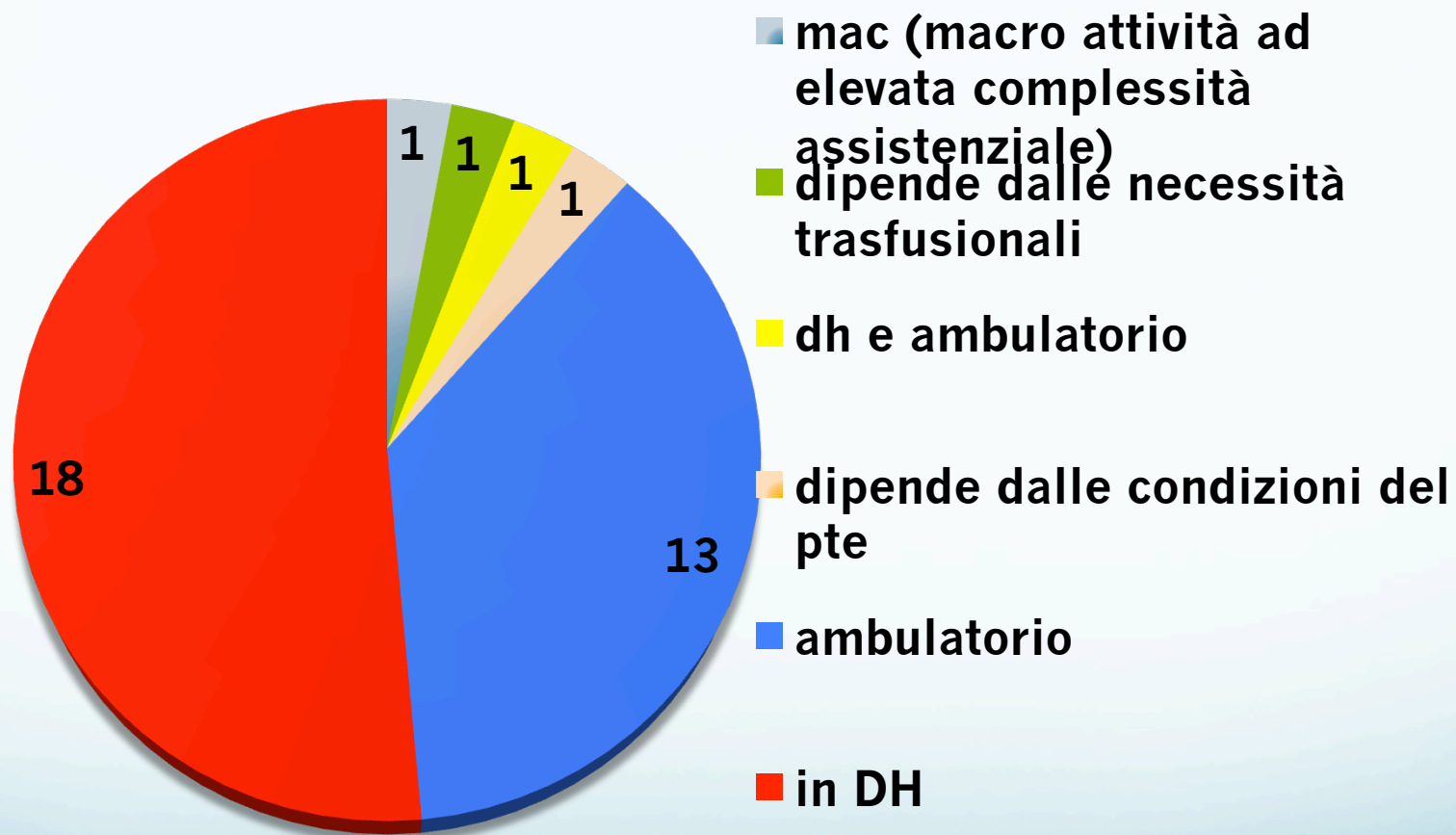


Gestione del ricovero

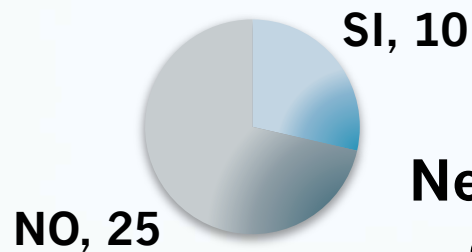
2. Nel tuo ospedale, di norma, il paziente con SAA viene ricoverato in:



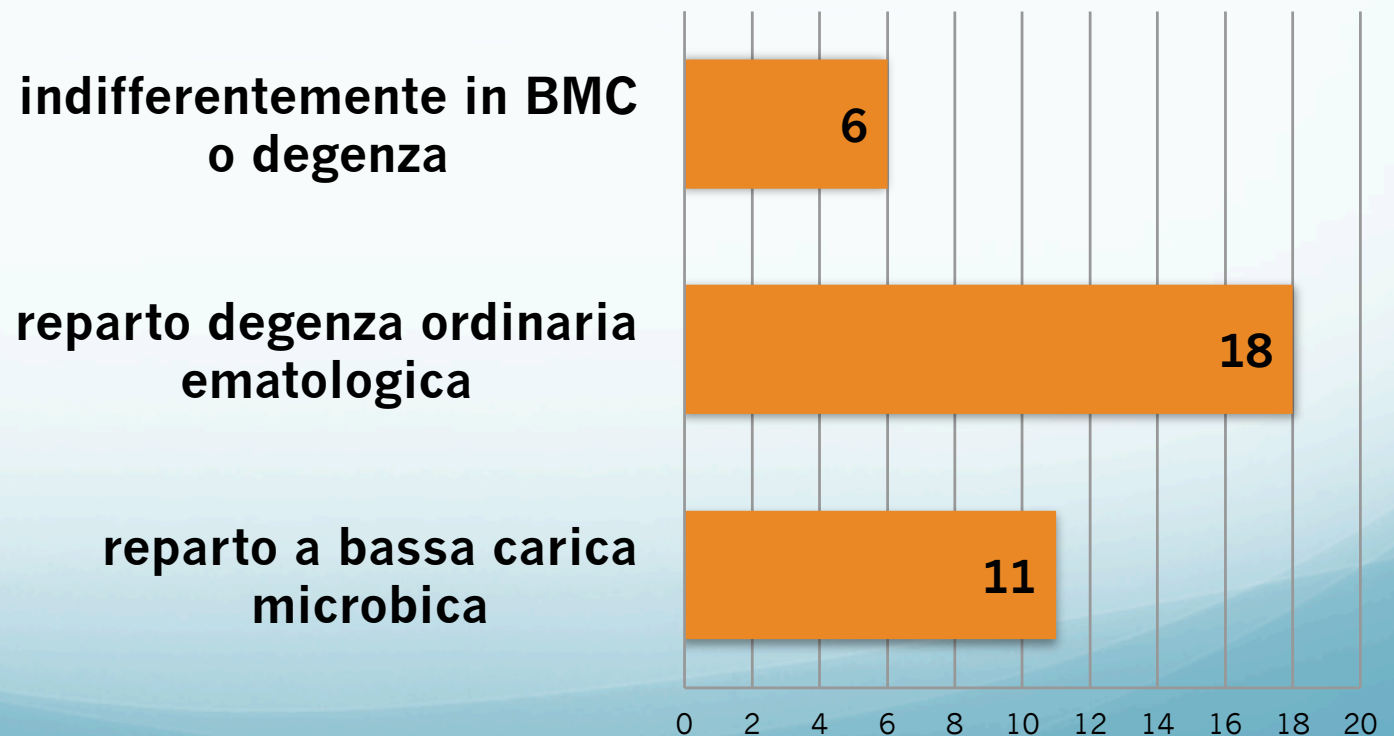
Nel tuo centro, di norma, il pte con SAA che non necessita di ricovero, dove viene gestito?



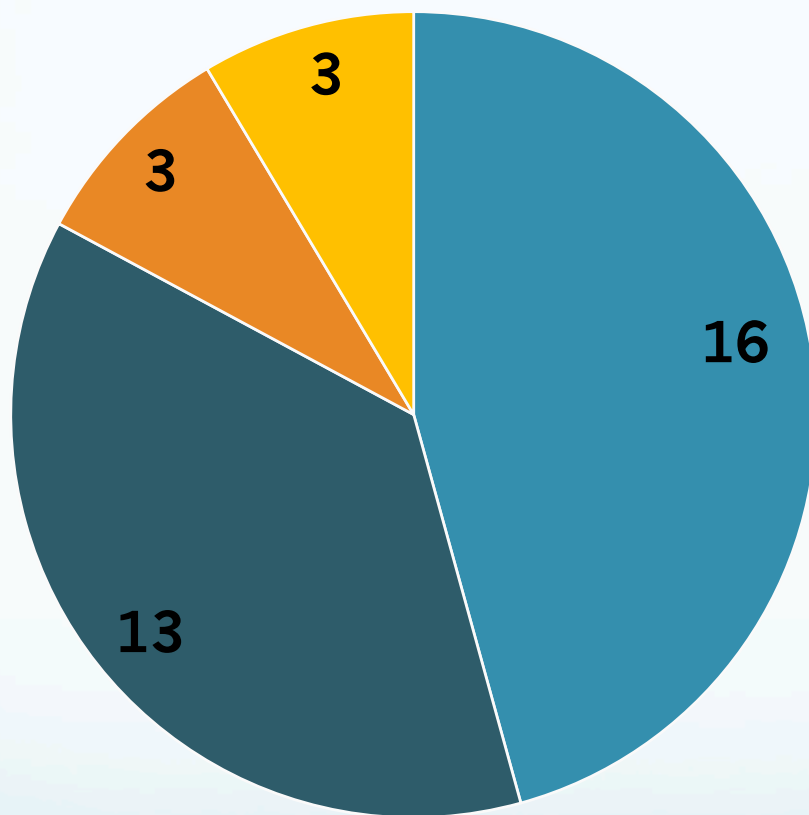
Nel tuo ospedale, può capitare che un paziente con SAA venga seguito o ricoverato in un reparto diverso da una Ematologia (o TCSE)?



Nel tuo centro, di norma, il pte con SAA che necessita di ricovero per motivi diversi dal TCSE, dove viene gestito?



Nel tuo centro, di norma, il pte con diagnosi di SAA viene ricoverato



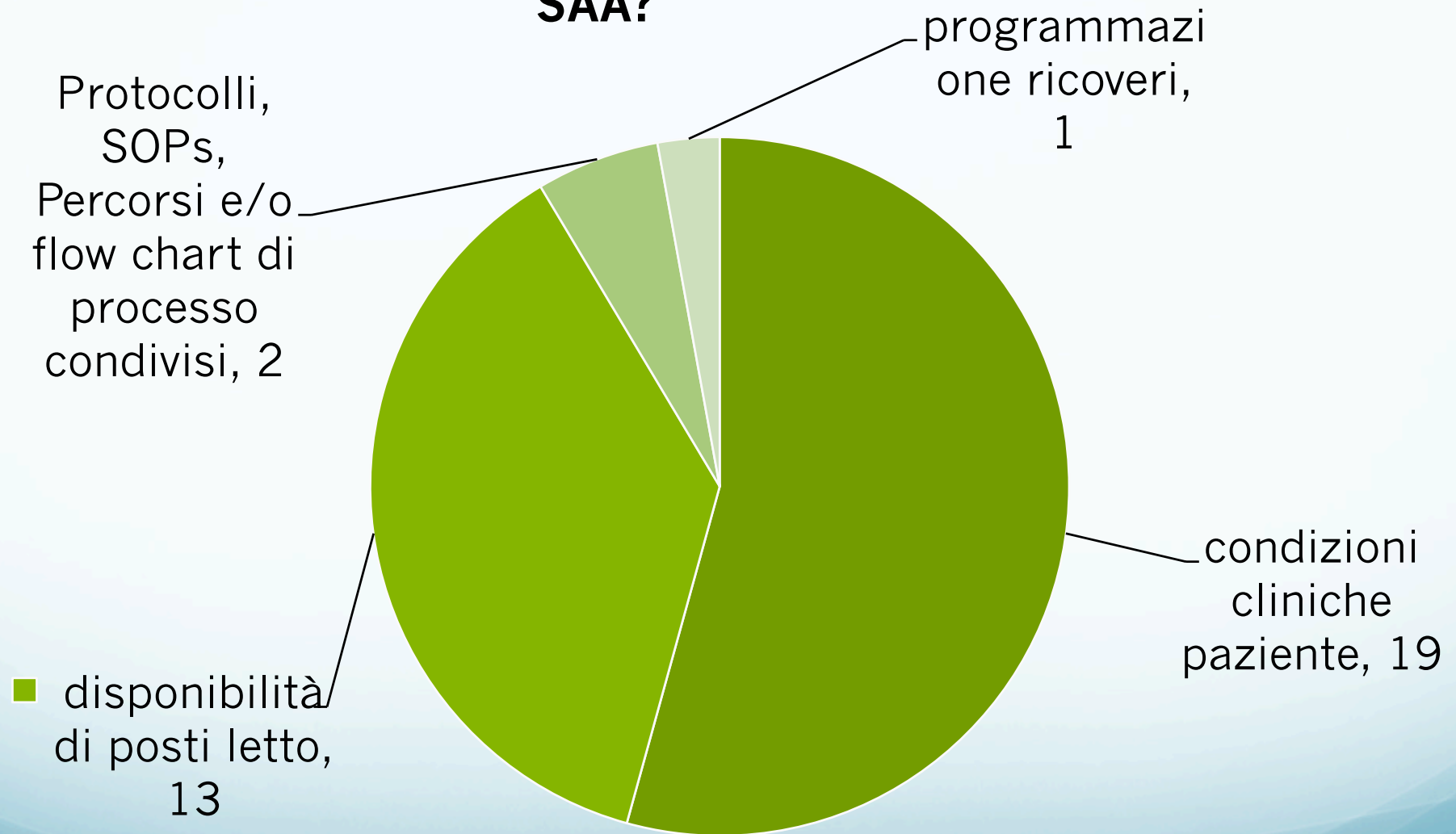
■ in stanza singola solo se c'è disponibilità

■ sempre in stanza singola

■ indifferentemente in stanza singola o doppia

■ sempre in stanza doppia / più letti

Quale è il motivo principale che condiziona la scelta del contesto in cui ricoverare i pti affetti da SAA?



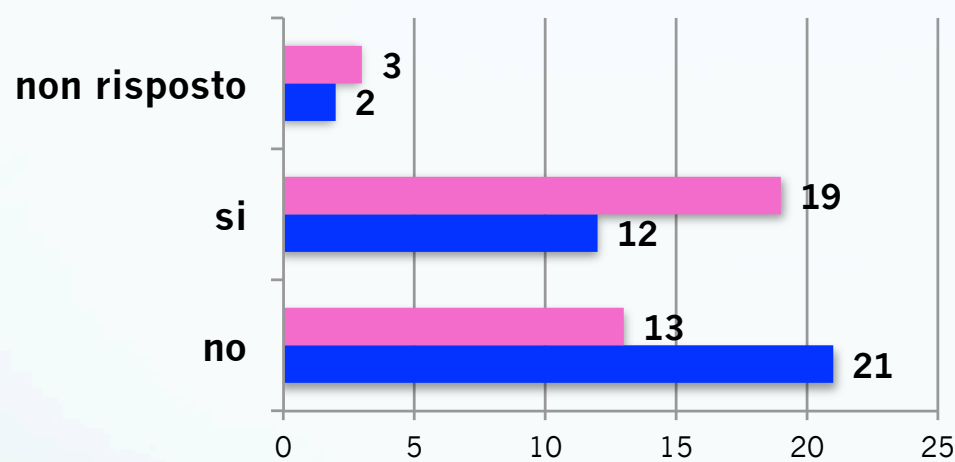
ISOLAMENTO

Di norma, il pte con diagnosi di SAA che viene ricoverato per motivi diversi dal TCSE, viene gestito come un pte in isolamento protettivo?

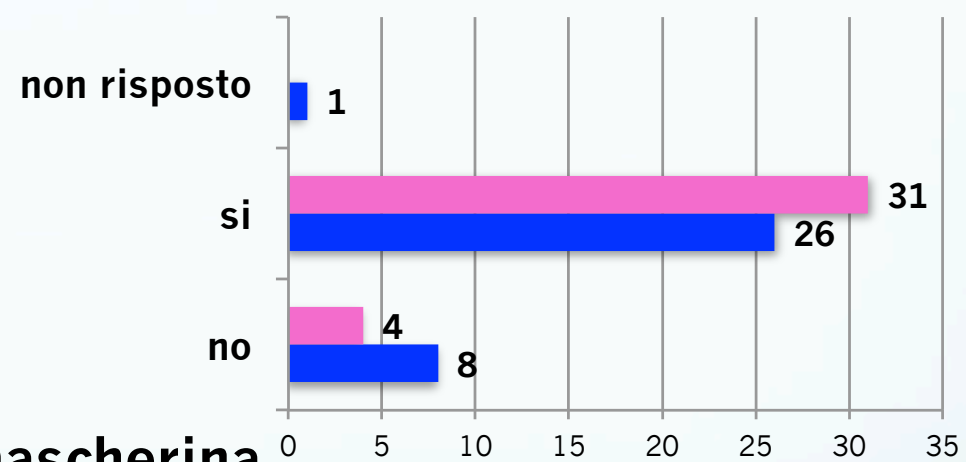


Nel tuo Centro, di norma, per i pazienti affetti da SAA gestiti in DH o reparto, quali misure vengono adottate per limitare il rischio infettivo?

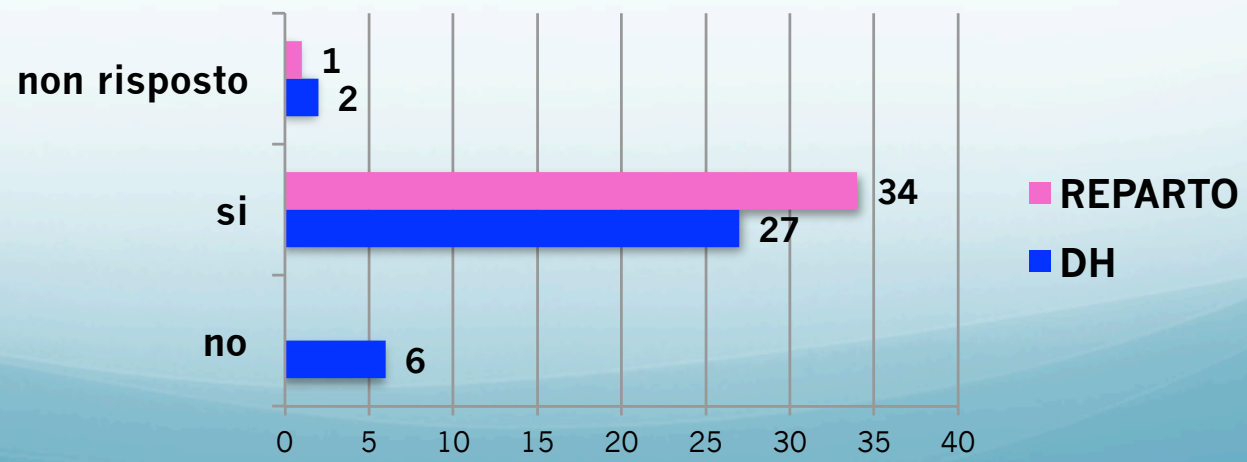
camice monouso



guanti monouso

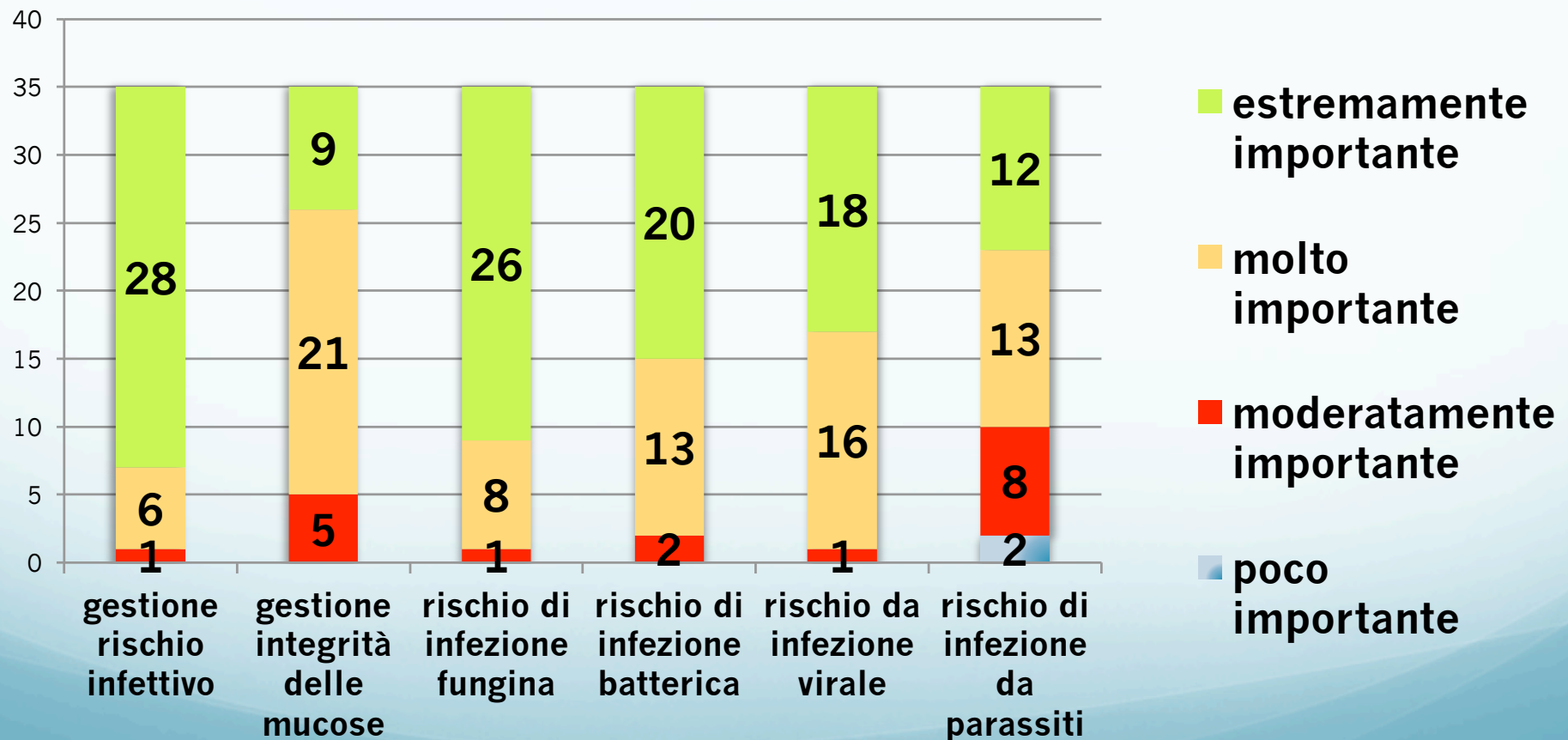


mascherina

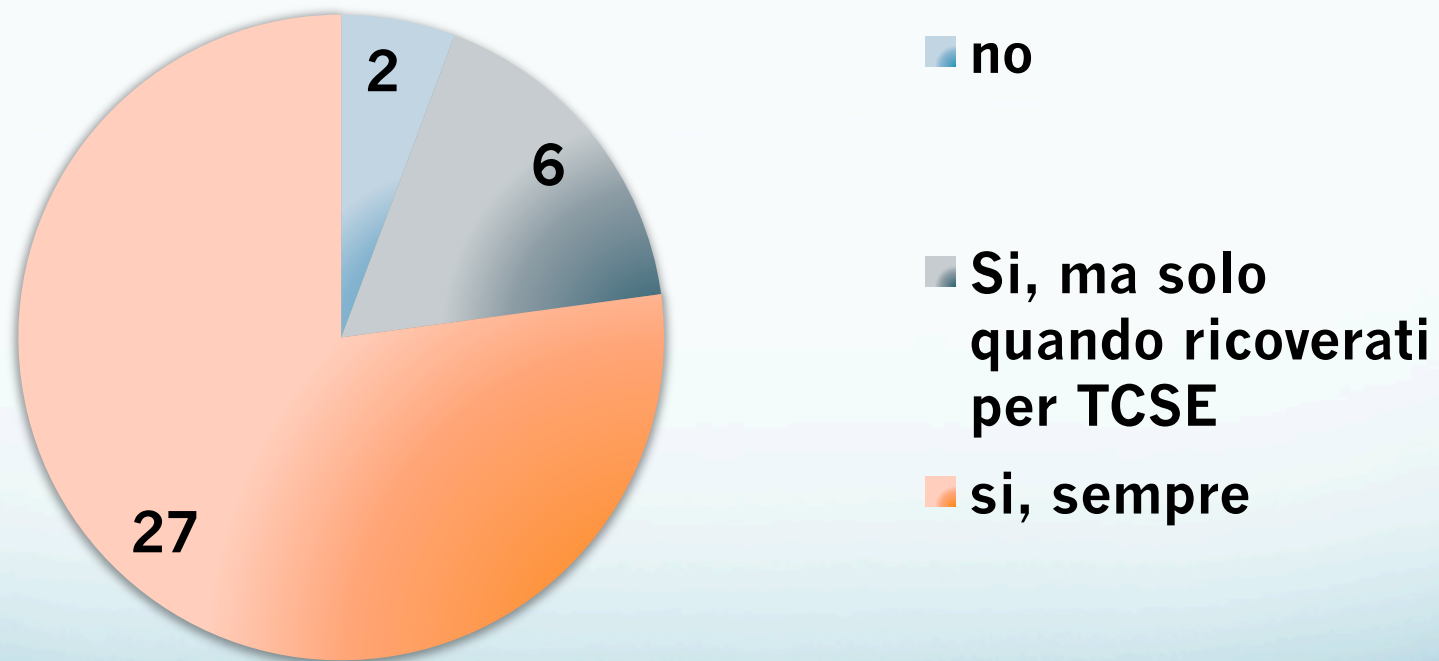


GESTIONE RISCHIO INFETTIVO

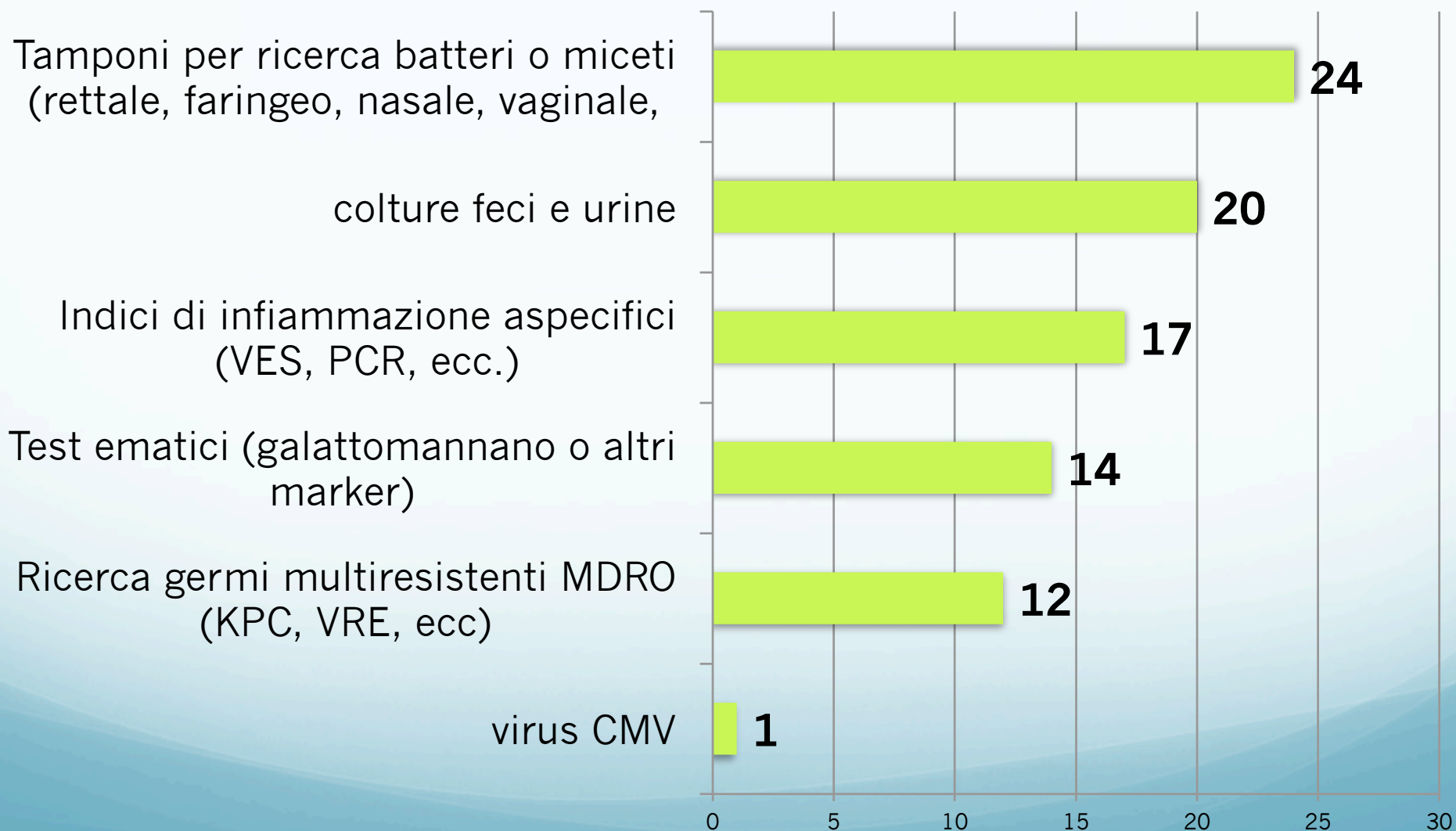
Per quanto riguarda il rischio infettivo del paziente affetto da SAA: in che misura ritieni sia importante in base agli agenti eziologici e al tipo di paziente?



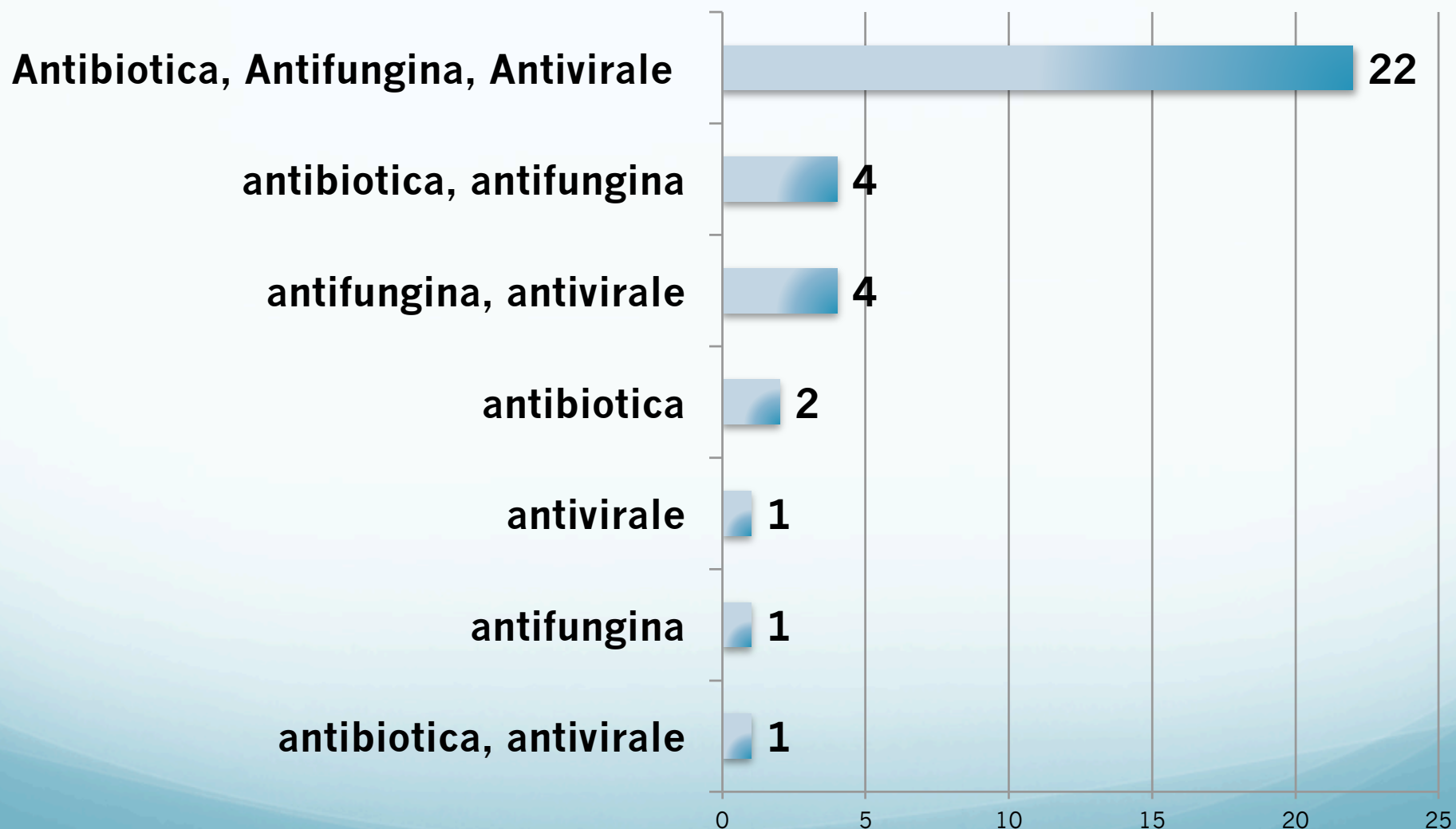
25. Al momento del ricovero (o in relazione al ricovero) del paziente con SAA, vengono effettuati test microbiologici di screening?



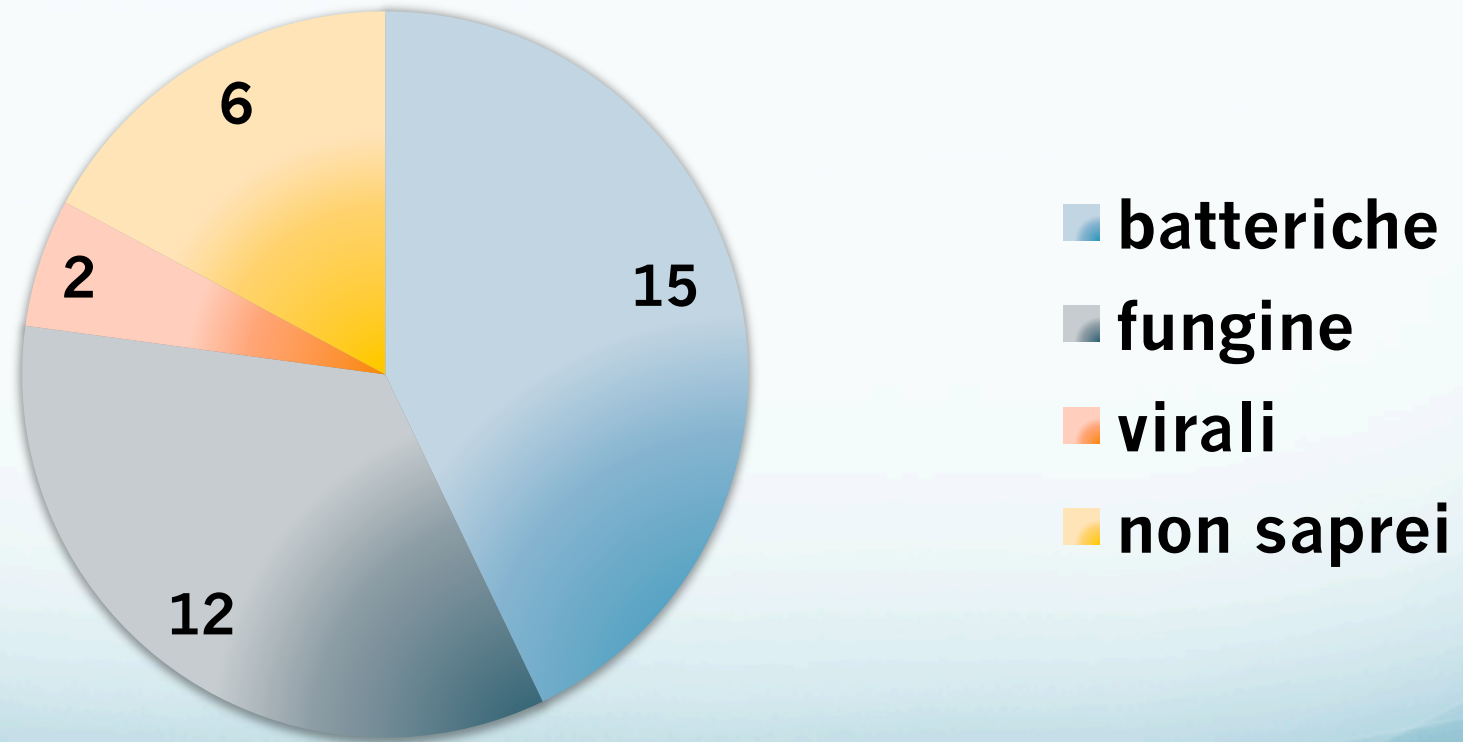
26. Se hai risposto SI alla domanda precedente, quali test microbiologici si eseguono?



27. Nel tuo centro, di norma, quali modalità di profilassi anti infettiva vengono messe in atto per i pazienti con SAA?



35. Secondo la tua esperienza/opinione, quali sono state le infezioni maggiormente ricorrenti che hanno sviluppato i pazienti affetti da SAA?



CASE REPORT

Active Invasive Fungal Infection in a Patient With Severe Aplastic Anemia

Simon Favre^a, Amandine Rougeron^b, Laure Levoir^c, Baptiste Pérard^a, Noël Milpied^{a,d}, Isabelle Accoceberry^b, Frédéric Gabriel^b, Stéphane Vigouroux^{a,*}

Mycopathologia

DOI 10.1007/s11046-016-0062-z



Invasive Fungal Sinusitis by *Lasiodiplodia theobromae* in an Patient with Aplastic Anemia: An Extremely Rare Case Report and Literature Review

Simon Favre^a, Amandine Rougeron^b, Laure Levoir^c, Baptiste Pérard^a, Noël Milpied^{a,d}, Isabelle Accoceberry^b, Frédéric Gabriel^b, Stéphane Vigouroux^{a,*}

Experimental and Clinical Transplantation

15/11/16 05:25

FULL TEXT

Volume:12 • Number:4 • August 2014

Fatal *Fusarium* sc



Contents lists available at ScienceDirect

Medical Mycology Case Reports

journal homepage: www.elsevier.com/locate/mmc

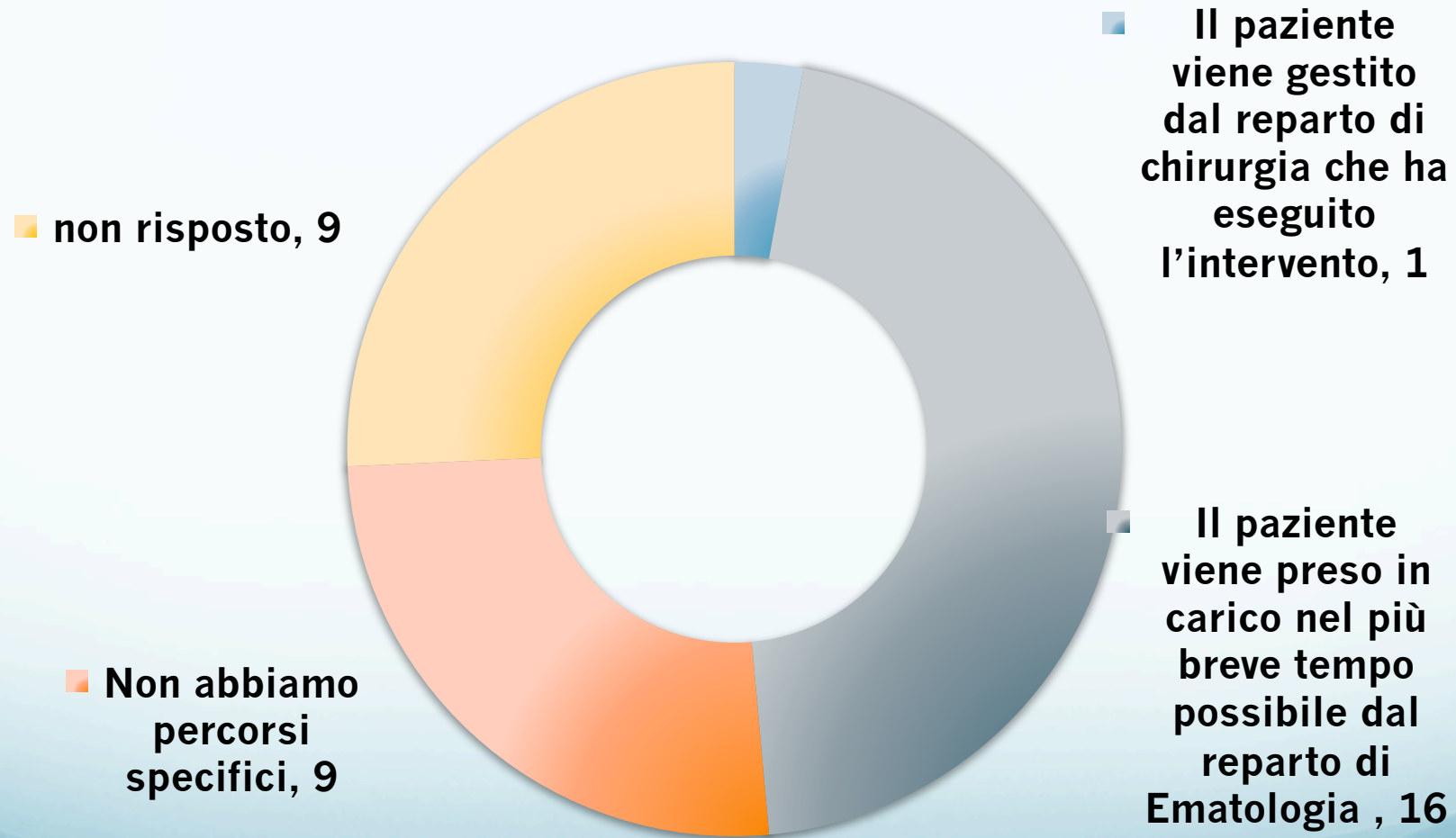


Saprochaete clavata invasive infection in a patient with severe aplastic anemia: Efficacy of voriconazole and liposomal amphotericin B with adjuvant granulocyte transfusions before neutrophil recovery following allogeneic bone marrow transplantation

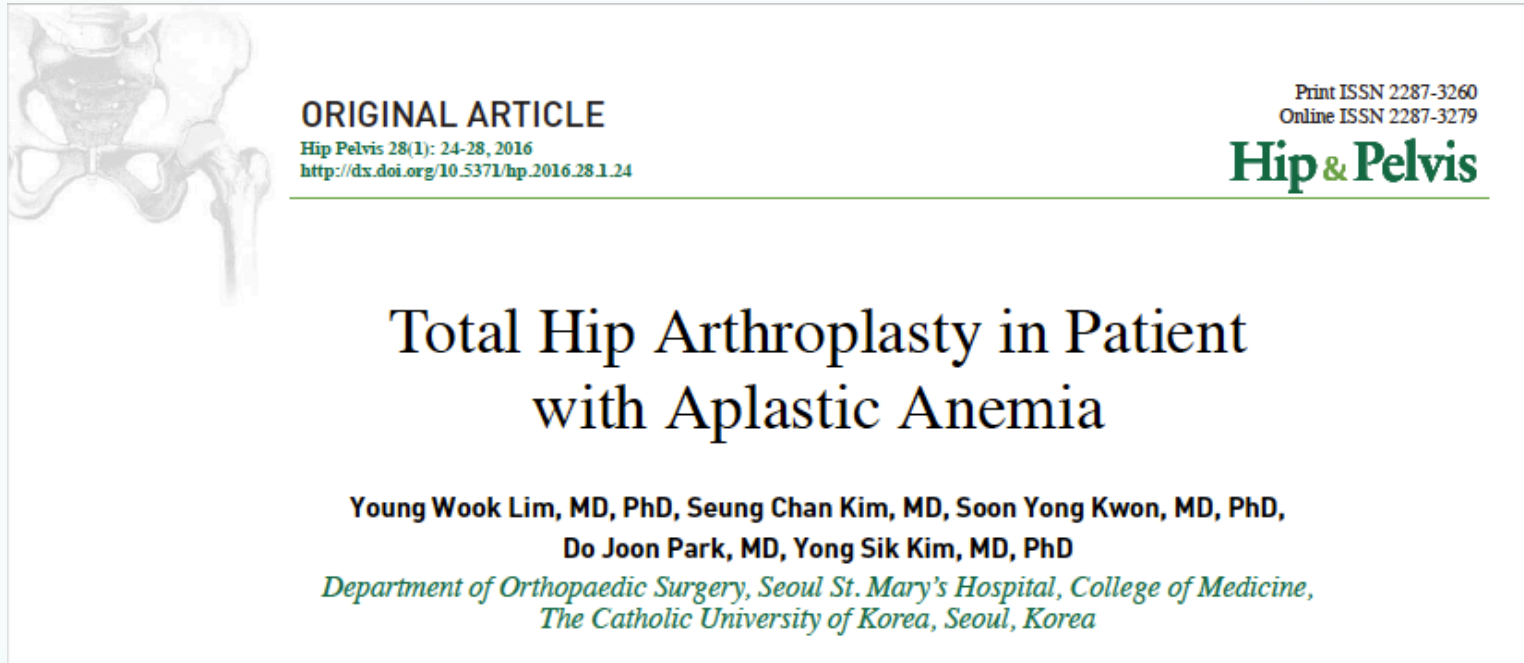


Simon Favre^a, Amandine Rougeron^b, Laure Levoir^c, Baptiste Pérard^a, Noël Milpied^{a,d}, Isabelle Accoceberry^b, Frédéric Gabriel^b, Stéphane Vigouroux^{a,*}

43. Alcuni pazienti affetti da SAA vengono sottoposti ad interventi chirurgici per le conseguenze della malattia. Come viene gestito l'immediato periodo post intervento in relazione al rischio infettivo?



Cosa dice la letteratura?



- 29 pazienti con AA moderata (12) e severa (17);
- complicazioni: ematomi (3), polmoniti (6), infezioni vie urinarie (2), infezioni della protesi;
- alto rischio infettivo nel periodo post-operatorio;
- importante la collaborazione con gli ematologi.

ETNIA



View this article online at: patient.info/doctor/aplastic-anaemia

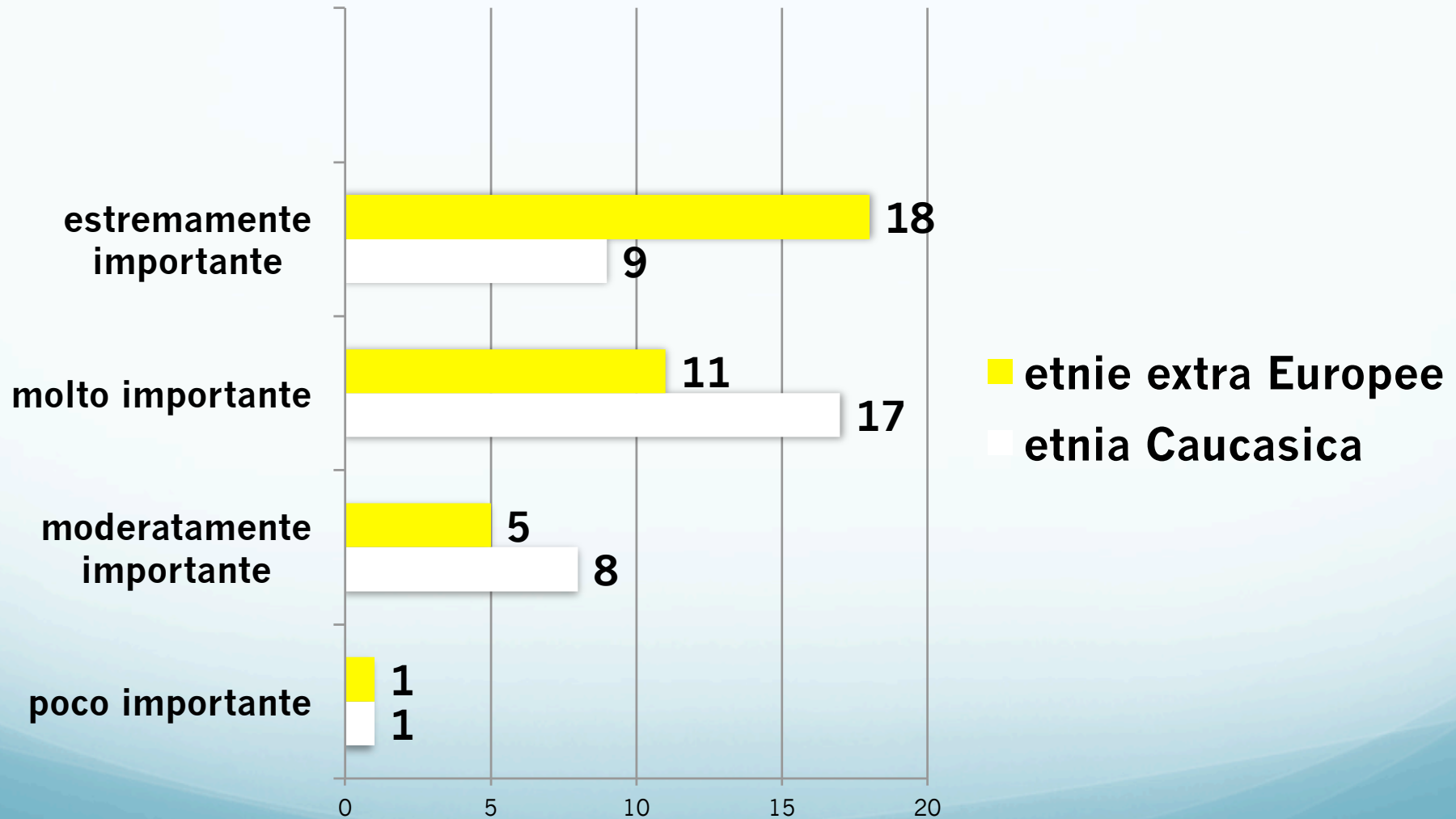
Aplastic Anaemia

Epidemiology^[3]

- The annual incidence of aplastic anaemia is about two cases per million population.
- Aplastic anaemia is 2-3 times more common in Asia than in the West.
- Acquired aplastic anaemia most commonly presents between the ages of 15 years and 25 years but there is a second smaller peak in incidence after age 60 years.
- Certain histocompatibility locus specificities, especially HLADR2, are associated with an underlying predisposition to acquired aplastic anaemia.

- AA è più comune nel continente asiatico rispetto all'Occidente (2-3 volte)

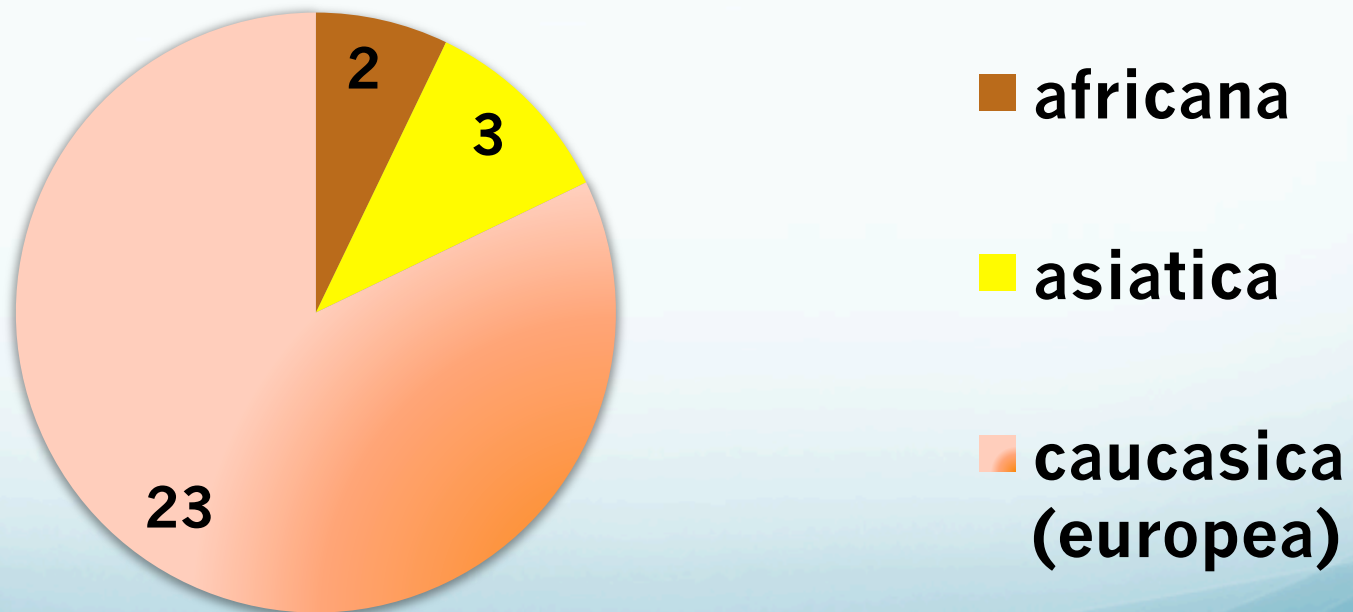
Per quanto riguarda il rischio infettivo: in che misura ritieni sia importante in base agli agenti eziologici e al tipo di paziente?



41. Nel tuo centro, quanti pazienti con SAA avete seguito nell'anno 2016?

→ 31 casi

A quale etnia appartenevano prevalentemente i pazienti?

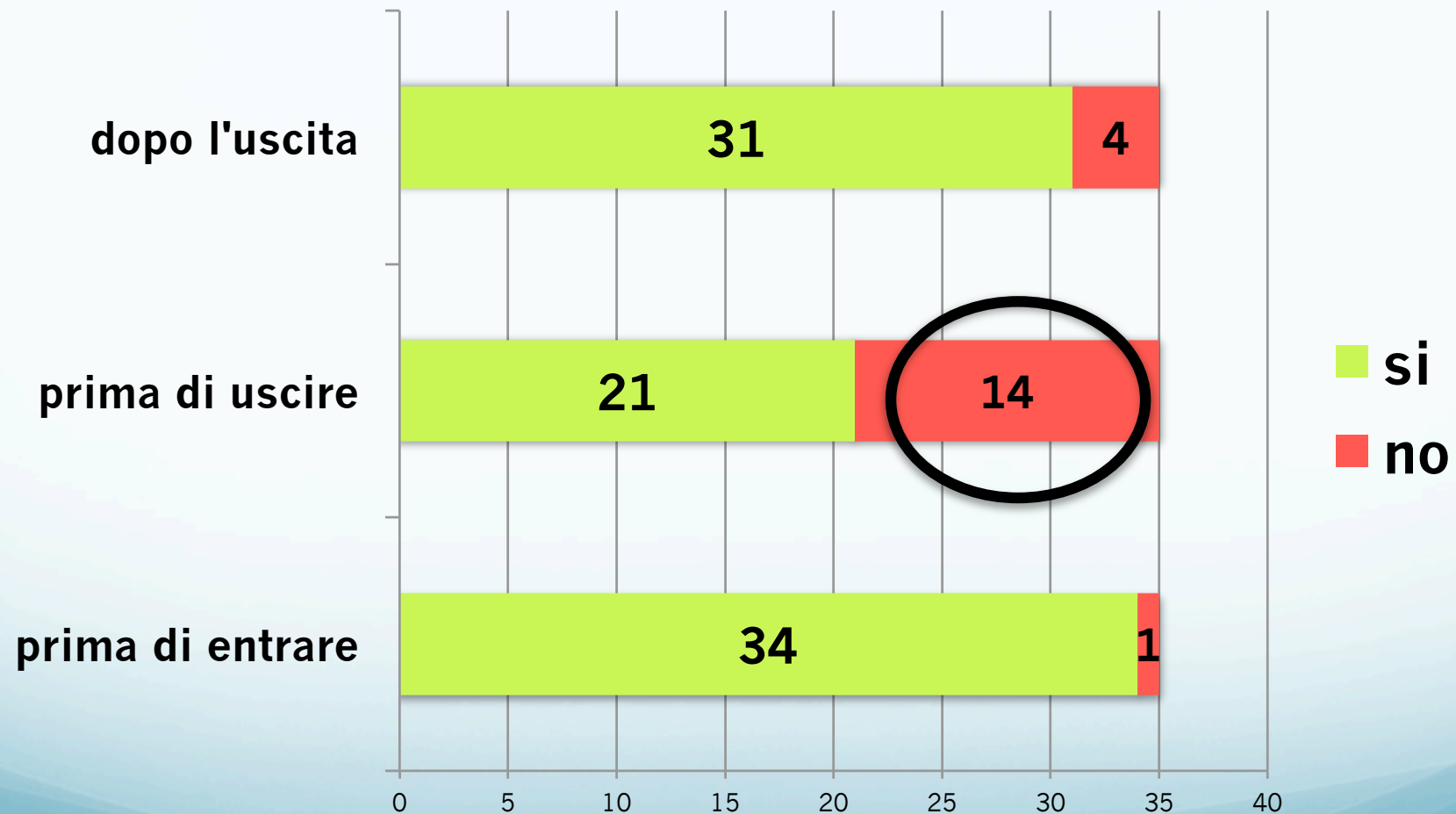


IGIENE DELLE MANI

Quale modalità di igiene delle mani viene maggiormente effettuata nell'approccio ai pazienti **RICOVERATI** affetti da SAA?



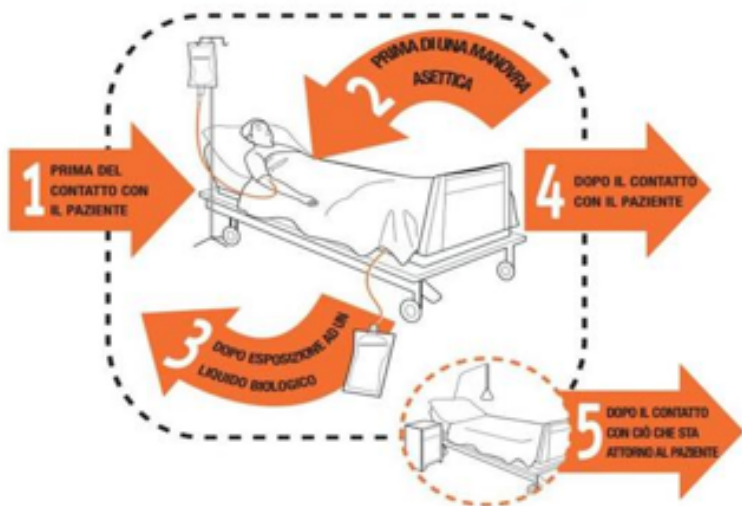
Di norma, il personale sanitario esegue il lavaggio delle mani?



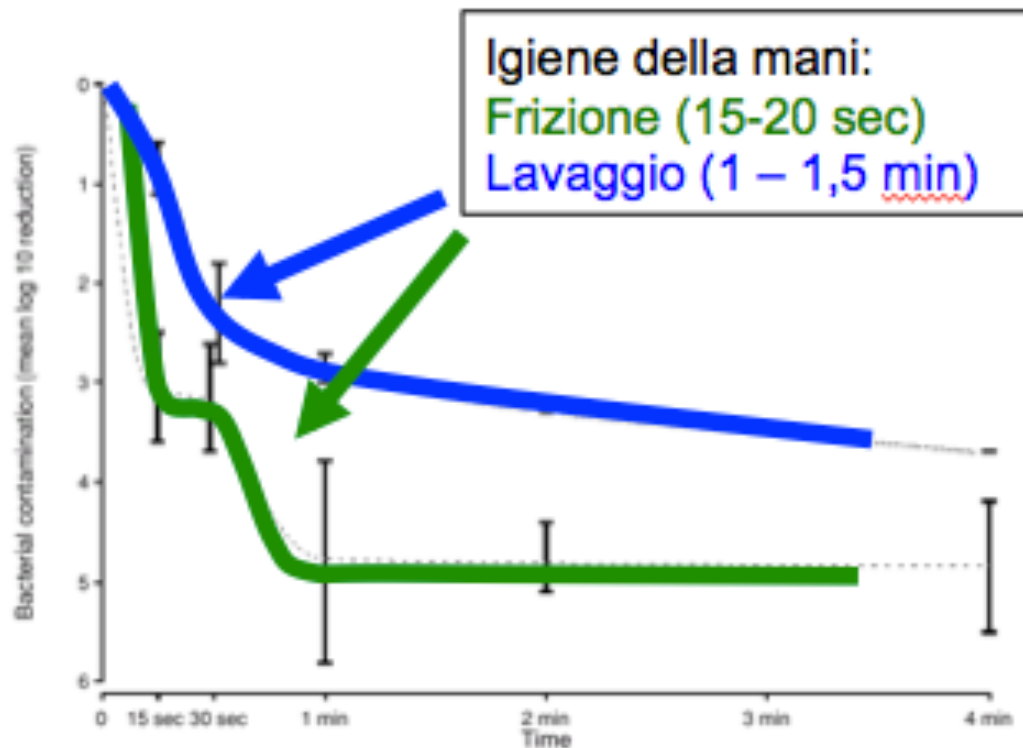
La collina delle croci (Lituania)



 **I 5 momenti fondamentali per**  **L'IGIENE DELLE MANI**



**La FRIZIONE è
anche più
EFFICACE**



ORAL CARE

- Importanza dell'igiene del cavo orale
- Collutorio a base di clorexidina?

Received Date : 29-Nov-2016

Revised Date : 05-Jan-2017

Accepted Date : 08-Jan-2017

Article type : Review

Efficacy of Chlorhexidine for the Prevention and Treatment of Oral Mucositis in Cancer Patients: A Systematic Review with Meta-analyses.

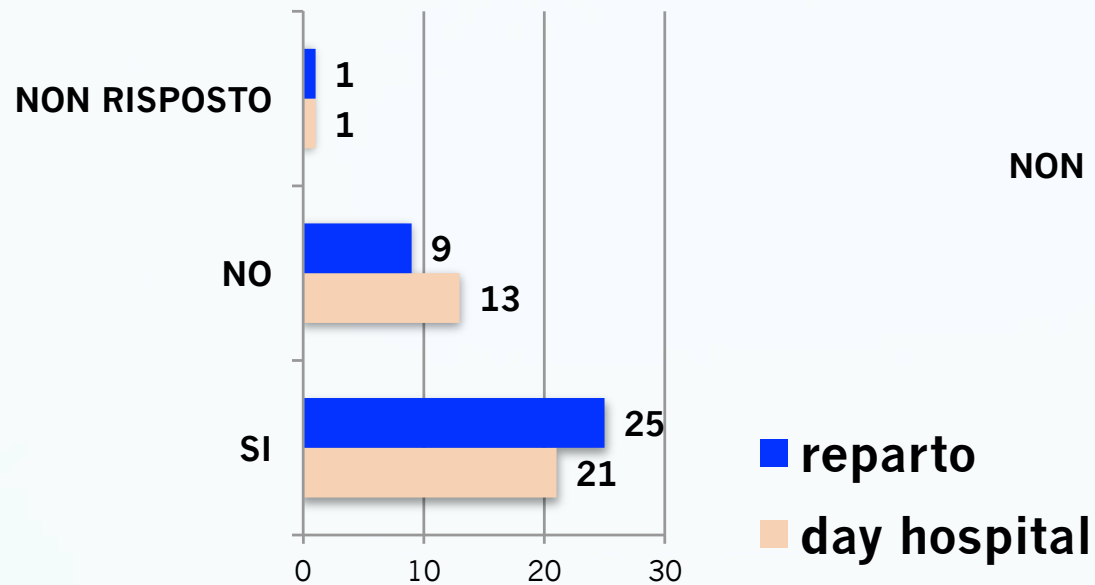
Running title: Chlorhexidine for oral mucositis

Cardona A et al. Journal of Oral Pathology & Medicine accepted article under review
Doi: 10.1111/jop.12549

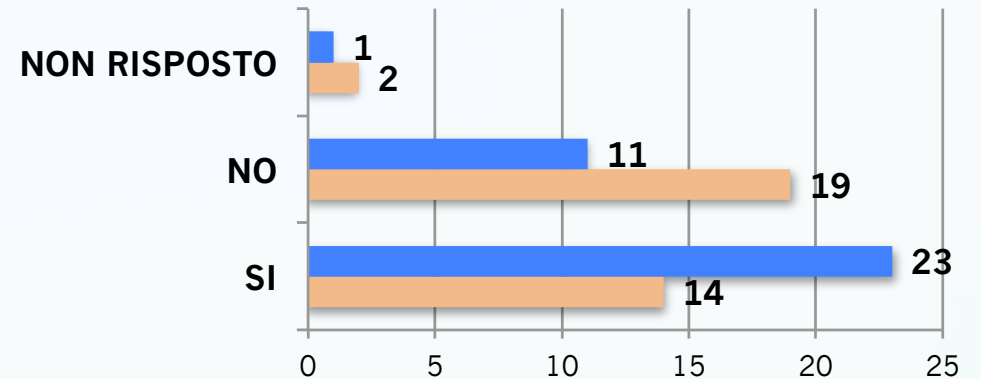
CONCLUSIONS

This systematic review found that CHX is not significantly effective in reducing the severity of mucositis (moderate quality of evidence) nor significantly effective in preventing oral mucositis (low quality of evidence). However, more studies are needed in patients receiving chemotherapy only, as a positive trend toward significance was found ($p=.054$). Reversible side-effects reported included teeth and tongue staining, and alteration in taste perception. In conclusion, although clinically CHX is a therapy that may be routinely used or recommended in cancer patients with OM, the current evidence does not support the routine prescription and cost of CHX for the prevention or treatment of OM until further studies are performed.

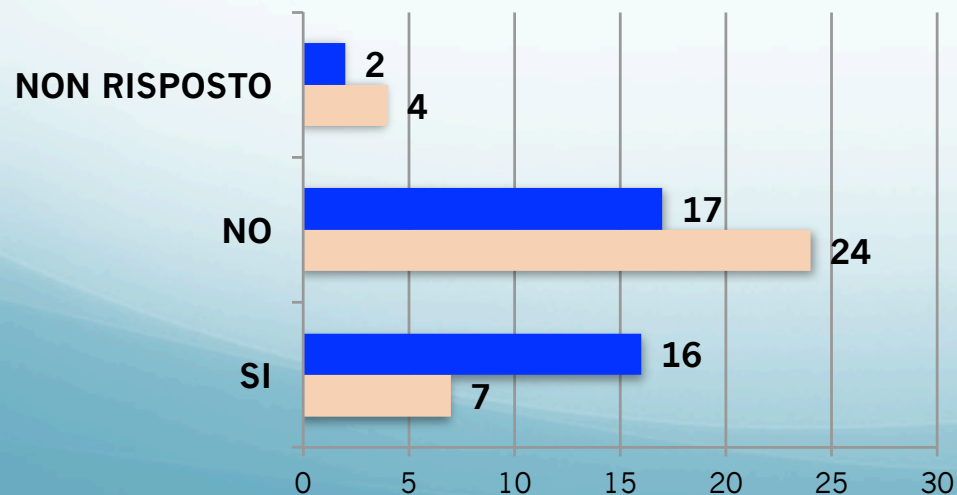
Uso di collutorio disinfettante (clorexidina)



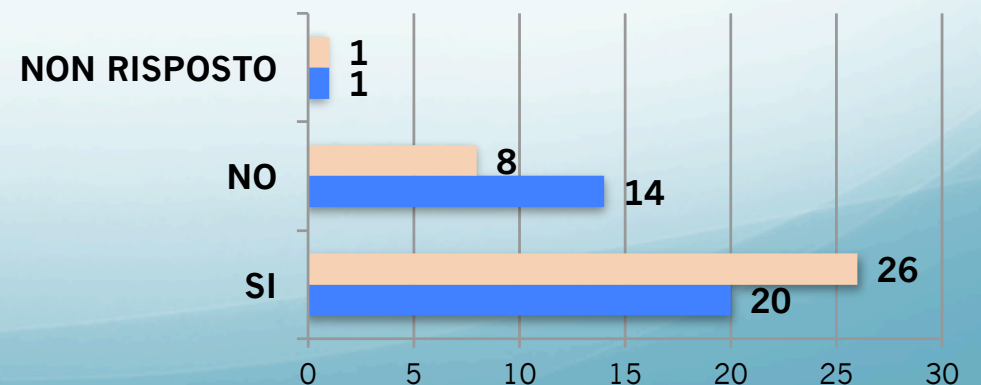
Uso di soluzioni saline (bicarbonato di sodio, fisiologica, soluzioni di calcio e fosforo)



Uso di prodotti barriera/emollienti



Uso di antifungini topici (esempio Nistatina per la prevenzione della candida orale)



“There is strong evidence that **some antifungal drugs prevent oral candidiasis (thrush)** caused by cancer treatment, **but nystatin does not appear to work.**”

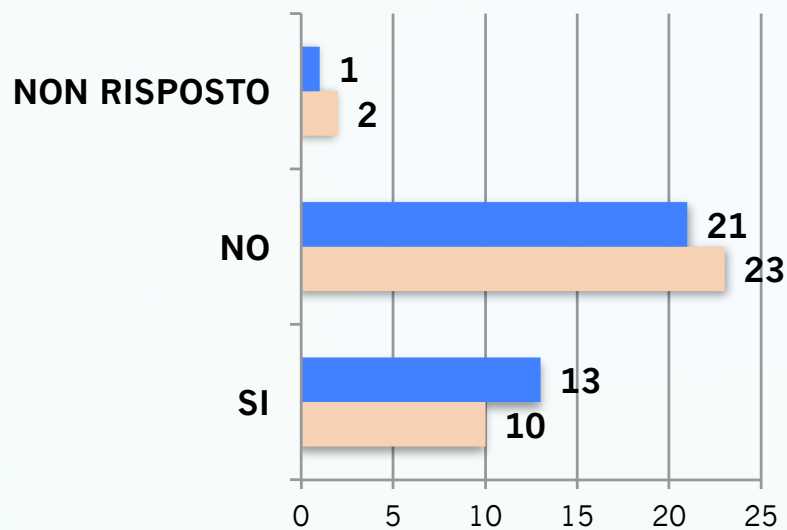
Treatment for cancer can lead to severe fungal infections (thrush) in the mouth. This can cause discomfort, pain, difficulties in eating, longer stays in hospital and more worryingly, systemic infection and risk to life. Different drugs are used to try and prevent this condition. The review found strong evidence from a large number of trials that some of the antifungal drugs (those absorbed and partially absorbed into the body) help prevent fungal infections in the mouth. Some other commonly used drugs such as nystatin, which are not absorbed into the body, do not appear to work.”

Clarkson JF Cochrane syst. Rew. 2009

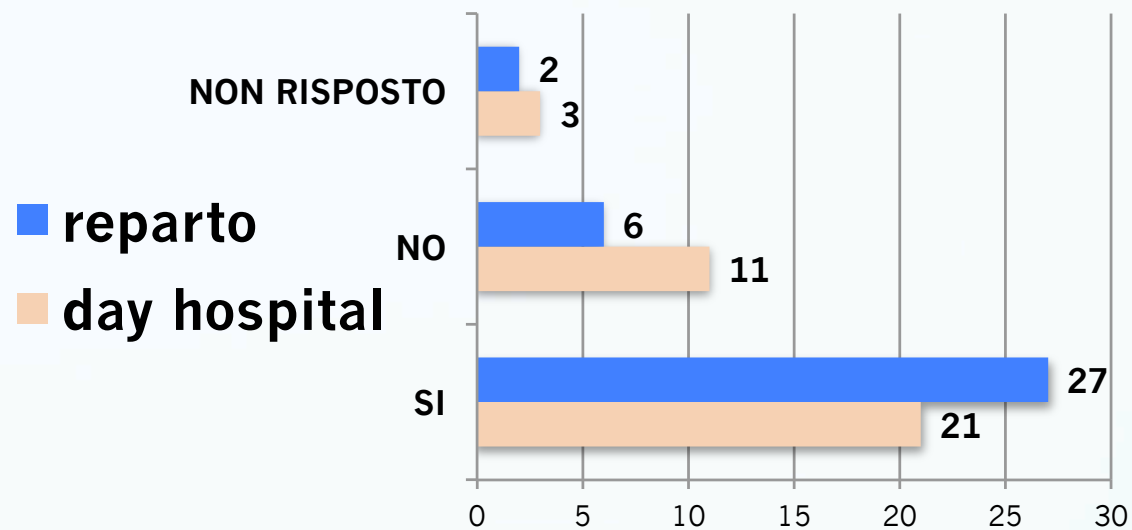
IGIENE DEL PAZIENTE



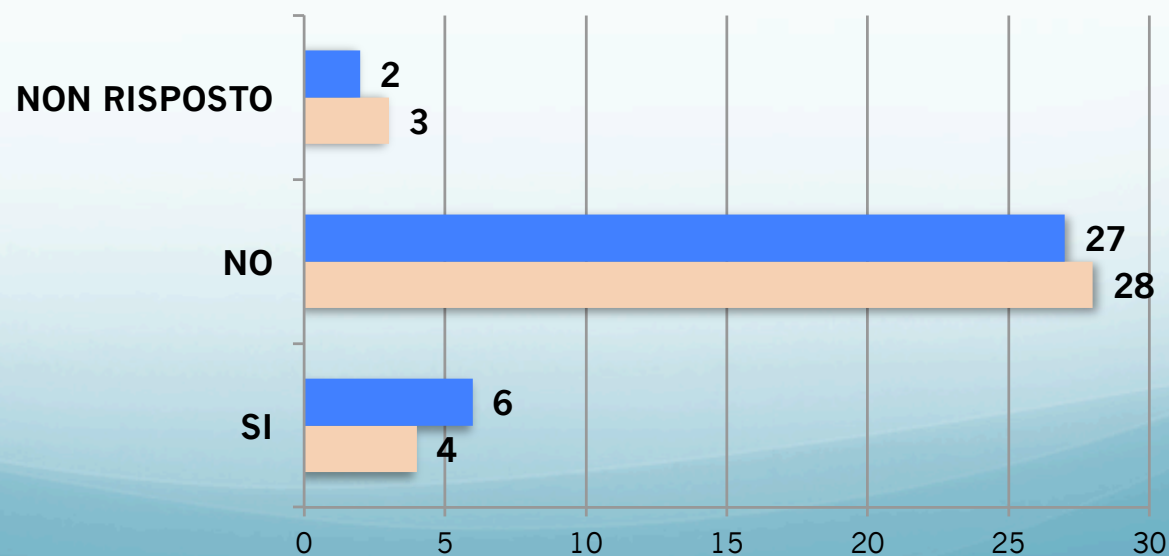
Igiene con saponi disinfettanti



Igiene con sapone neutro



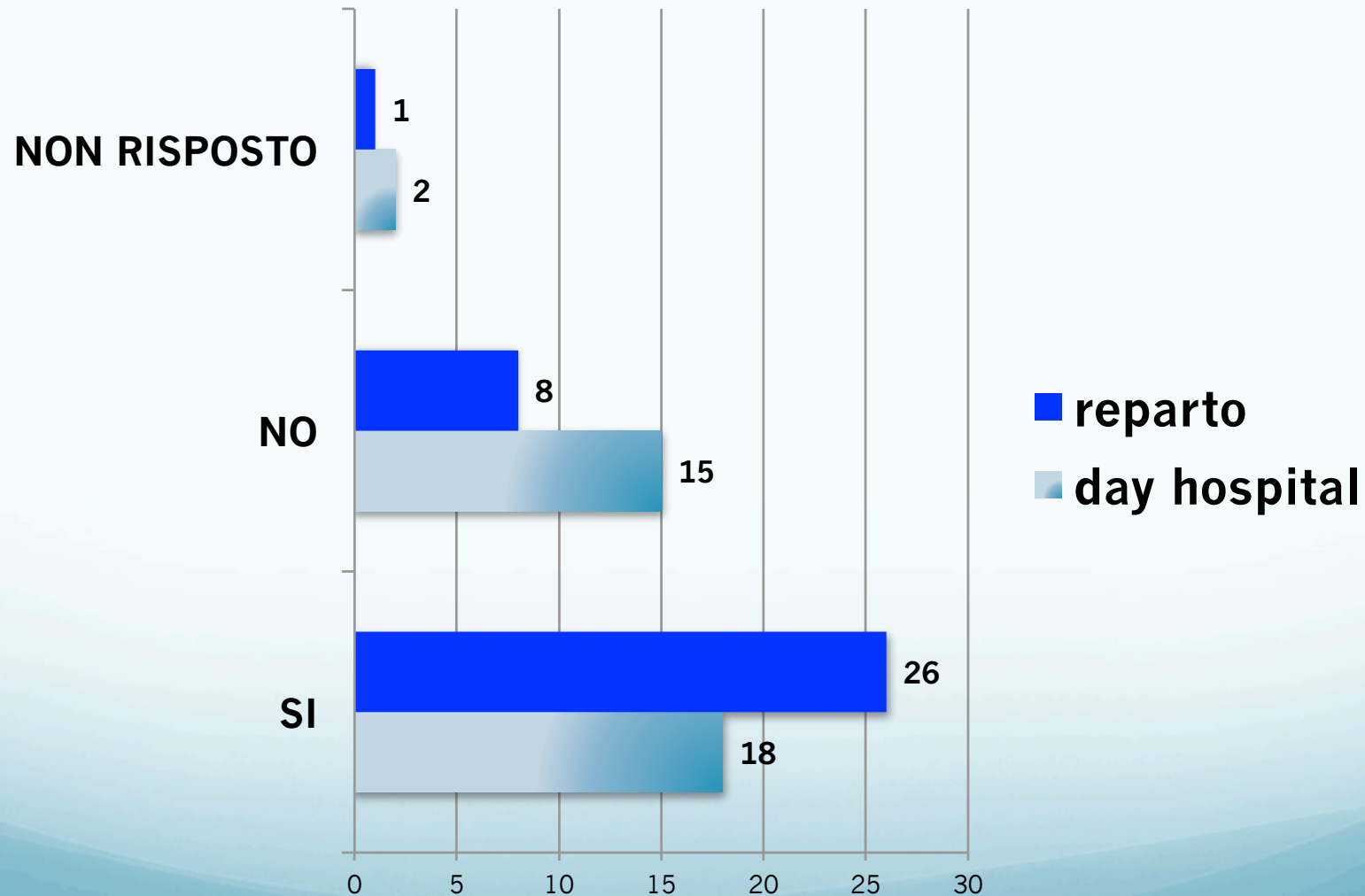
Uso di salviette monouso a base di clorexidina



ALTRE MISURE PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO

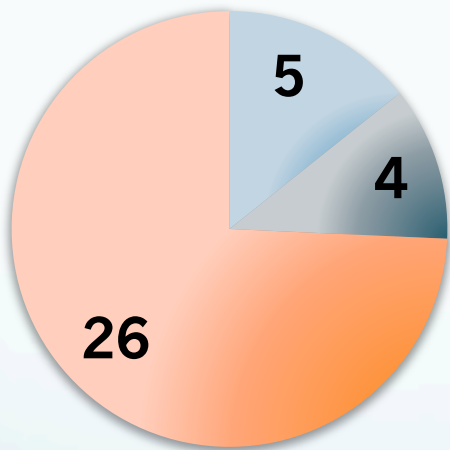


Uso di filtri batteriologici su rubinetti o sugli impianti dell'acqua



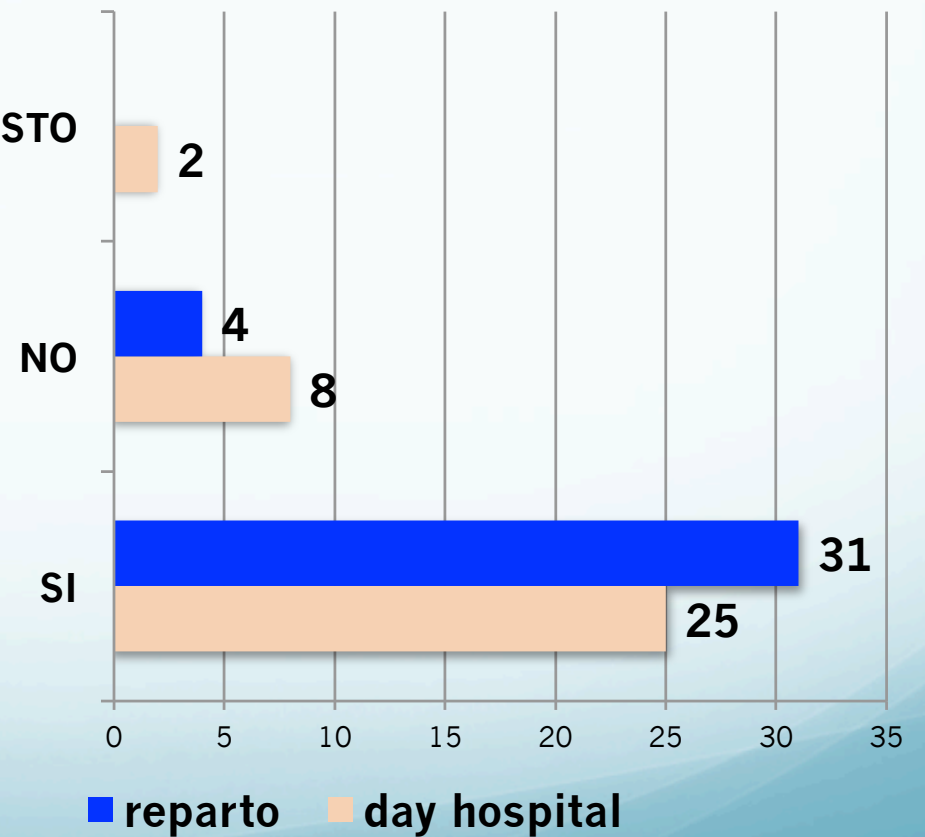
Nei pazienti ricoverati affetti da SAA, la dieta a Bassa Carica Microbica viene utilizzata:

- in base alla conta dei neutrofili
- non viene utilizzata
- sempre

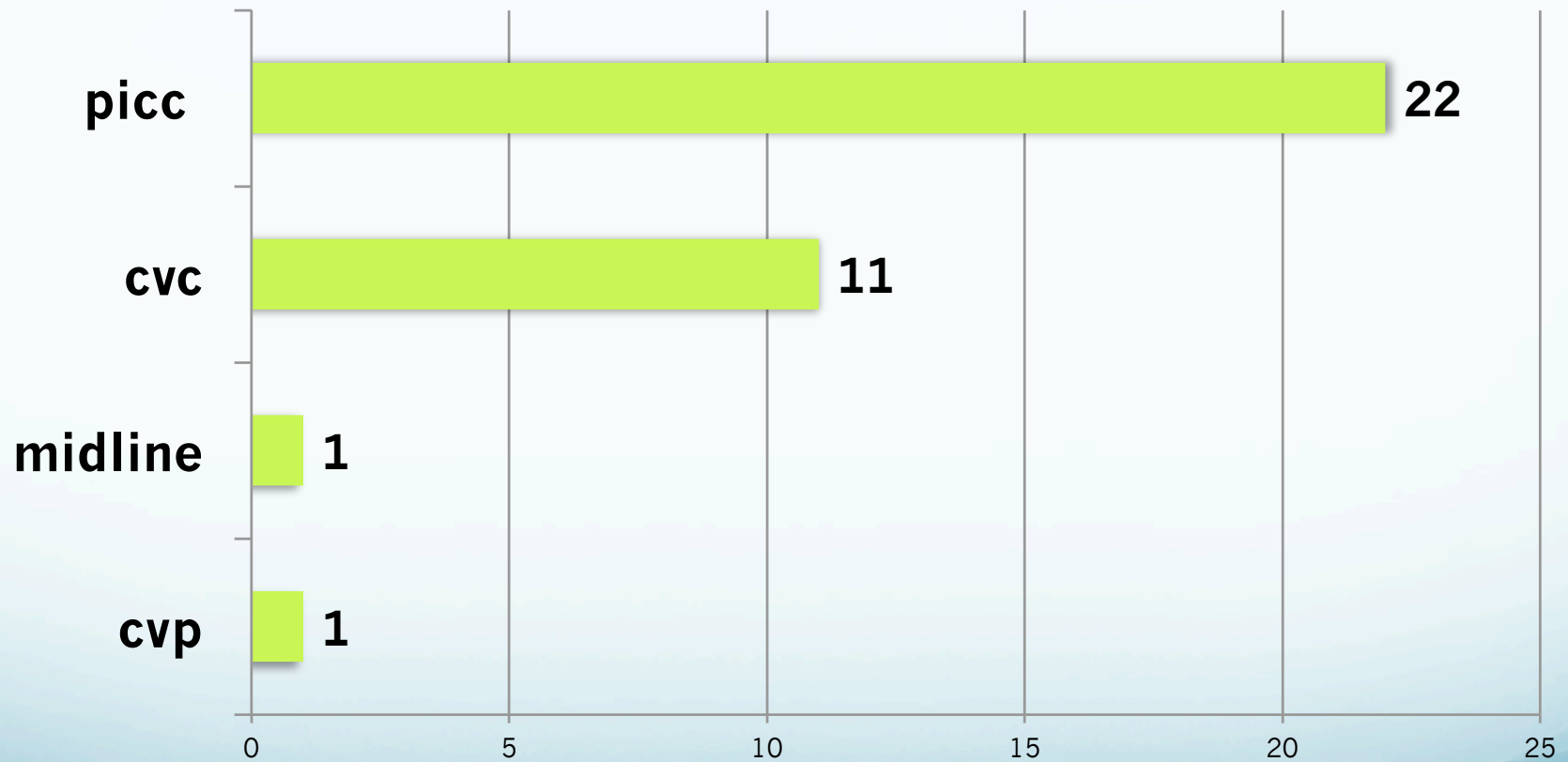


Dieta a bassa carica microbica

NON RISPOSTO



Nel tuo centro, quale tipo di accesso vascolare viene più comunemente applicato ai pazienti affetti da SAA, che eseguono trattamenti diversi dal TCSE?



Bloodstream Infection after Stem Cell Transplantation in Children with Idiopathic Aplastic Anemia



Ryoji Kobayashi^{1,*}, Hiromasa Yabe², Akira Kikuchi³, Kazuko Kudo⁴, Nao Yoshida⁵, Kenichiro Watanabe⁶, Hideki Muramatsu⁷, Yoshiyuki Takahashi⁷, Masami Inoue⁸, Katsuyoshi Koh⁹, Jiro Inagaki¹⁰, Yasuhiro Okamoto¹¹, Hisashi Sakamaki¹², Keisei Kawa¹³, Koji Kato¹⁴, Ritsuro Suzuki¹⁴, Seiji Kojima⁷

International Journal of Antimicrobial Agents 47 (2016) 335–339



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Antimicrobial Agents

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/ijantimicag>



Short Communication

Carbapenemase-producing *Klebsiella pneumoniae* bloodstream infections in neutropenic patients with haematological malignancies or aplastic anaemia: Analysis of 50 cases



Polydoros Tofas^a, Anna Skiada^a, Maria Angelopoulou^b, Nikolaos Sipsas^c, Ioanna Pavlopoulou^a, Sofia Tsaousi^d, Maria Pagoni^e, Maria Kotsopoulou^f, Stavroula Perlorentzou^f, Anastasia Antoniadou^g, Maria Pirounaki^h, Athanasios Skoutelis^d, George L. Daikos^{a,*}

Central venous catheter-related blood stream infection with pyomyositis due to *Stenotrophomonas maltophilia* after allogeneic bone marrow transplantation in a patient with aplastic anemia

BASTA!



BASTA!



BASTA!



BASTA!



BASTA!



BASTA!



Grazie per l'attenzione!
Danke für die Aufmerksamkeit!
Bel giulan por l'ascutè sö!
Thank you for the attention!

