



Medisch
Spectrum
Twente

een santeon ziekenhuis

ALLOGENE STAMCEL TRANSPLANTATIE

In deze folder leest u meer over de stappen van een allogene stamceltransplantatie in het Leids Universitair Medisch Centrum.

Stamceltransplantatie



Samen met uw medisch specialist is er besloten dat u in aanmerking komt voor een allogene stamceltransplantatie. Deze behandeling vindt plaats in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) in Leiden.

U krijgt uitgebreide informatie van uw verpleegkundig specialist en medisch specialist in MST.

Vanuit het LUMC krijgt u informatie over de opname en hoe u zich kunt voorbereiden.

Deze folder geeft een overzicht van de stappen bij een allogene stamceltransplantatie.

Transplantatie met stamcellen

De stamcellen die de bloedcellen aanmaken, zitten in het beenmerg.

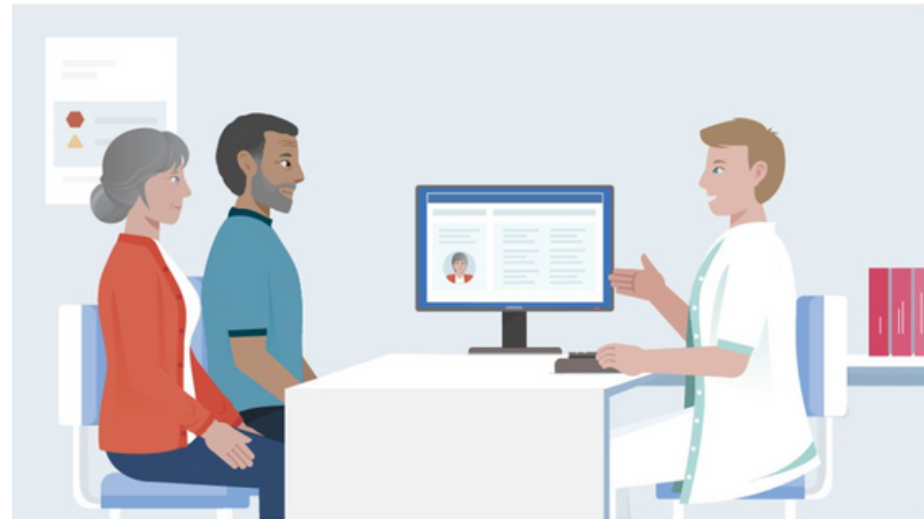
Een stamceltransplantatie wordt ook wel een beenmergtransplantatie genoemd. Beenmerg zit aan de binnenkant van botten zoals het bekken, de wervels en het borstbeen.

Stamcellen zorgen voor de aanmaak van de verschillende bloedcellen. Er moeten constant nieuwe bloedcellen worden aangemaakt om de oude cellen te vervangen.

Stamceltransplantatie waarbij zowel de bloedaanmaak, als het afweersysteem van de patiënt vervangen wordt door dat van een donor, noemen we allogene stamceltransplantatie.

1. De allogene stamcel transplantatie

Uw medisch specialist heeft in overleg met u en het LUMC bepaald dat u een allogene stamceltransplantatie ondergaat.



2. Multidisciplinair overleg (MDO)

- U bent aangemeld voor een allogene stamceltransplantatie.
- Uw situatie wordt iedere week besproken in een multidisciplinair overleg. Dit is een overleg met specialisten in MST en de specialisten in het LUMC.



Zoeken naar een geschikte donor

Een allogene stamceltransplantatie kan alleen plaatsvinden als er een geschikte donor wordt gevonden. Er wordt gekeken naar de witte bloedgroepen van de donor en de patiënt. Deze witte bloedgroepen worden ook wel het weefseltype of het humane leukocyten antigenen-type (HLA-type) genoemd. Eerst wordt gezocht naar een HLA identieke verwante donor.

Door middel van bloedonderzoek wordt gekeken of broers of zussen hetzelfde HLA-type hebben als de patiënt. De kans hierop is 25% bij iedere broer of zus. Wordt in de familie geen passende donor gevonden, dan wordt verder gezocht naar een niet-verwante donor met hetzelfde HLA-type of met een klein HLA verschil (een enkele HLA mismatch).

3. Een geschikte donor zoeken

Voor een allogene stamceltransplantatie moet een geschikte donor worden gevonden:

- Met een bloedonderzoek wordt gekeken of een eventuele broer of zus geschikt is om te doneren.
- Wordt er in de familie geen passende donor gevonden, dan wordt er zo snel mogelijk verder gezocht in de donorbank naar een geschikte donor. Uw verpleegkundig specialist houdt u op de hoogte.



4. Voorlichtingsgesprek LUMC

Ongeveer een week na de chemokuren in MST gaat u naar het LUMC voor een voorlichtingsgesprek over de allogene stamceltransplantatie.

Het voorlichtingsgesprek heeft u met een stamceltransplantatiearts van het LUMC.

- Ongeveer 4 weken na de chemokuren wordt u opgenomen in het LUMC.
- De tijd tussen de voorlichting en de opname kan verschillen. Dit is afhankelijk van de gemaakte planning.



5. Medische keuring LUMC

- 2 tot 3 weken voor de opname voor stamceltransplantatie krijgt u een medische keuring op de polikliniek hematologie.
- U heeft een gesprek met de verpleegkundig specialist stamceltransplantatie.
- Voor de stamcelteruggave moet u toestemming geven met een handtekening op het toestemmingsformulier: allogene stamceltransplantatie.



6. Voorbehandelingen (conditionering)

Voor de transplantatie wordt een behandeling gegeven om de eigen afweer te onderdrukken, zodat de stamcellen zich kunnen nestelen in het beenmerg. Deze voorbehandelingen worden de **conditionering** genoemd.

Er zijn 2 verschillende voorbehandelingen:

Non-myeloablatieve en **Myeloablatieve conditionering**.

Deze kunnen op 3 verschillende manieren worden gegeven:

- Chemotherapie & radiotherapie (Non-myeloablatieve conditionering).
- Alleen chemotherapie (Myeloablatieve conditionering).
- Chemotherapie en hoge dosis totale lichaamsbestraling (TBI) verdeeld over 3 dagen (Myeloablatieve conditionering). Dit kan alleen bij patiënten met acute lymfatische leukemie met een leeftijd tot 60 jaar.

De Non-myeloablatieve voorbehandeling is een mildere conditionering die tot een hogere leeftijd gegeven kan worden (75 jaar). Door de lagere doseringen blijft het beenmerg grotendeels in tact.

De myeloablatieve conditionering is een zwaardere voorbehandeling welke tot een leeftijd van maximaal 50 a 60 jaar gegeven wordt. Dit type conditionering is beenmergvernietigend.



Toedienen van donor stamcellen

Tijdens het toedienen van het stamceltransplantaat kunt u koorts of koude rillingen krijgen.

Ook kunt u last krijgen van kortademigheid, een vieze smaak, kriebel in de keel of hoesten.



7. De transplantatie

- Het duurt meestal 2 tot 3 weken voordat de getransplanteerde stamcellen in het beenmerg uitgroeien en de productie van nieuwe bloedcellen gaan verzorgen.
- De toediening van de stamcellen gaat op dezelfde manier als de toediening van een bloedtransfusie en duurt een 30 minuten tot enkele uren.
- Tijdens de transplantatie tijd blijft u in het ziekenhuis en worden er zo nodig bloed- en bloedplaatjestransfusies toegediend.
- De opnametijd is afhankelijk van het gebruikte transplantatieschema. Meestal is dit 3 tot 4 weken.

8. Na de transplantatie

Een gevaar bij transplantaties is het optreden van **graft-versus-host-ziekte**. Dit is een afweerreactie van de cellen van de donor tegen de cellen van de ontvanger.

Graft-versus-host-ziekte kan een probleem zijn, maar het is nodig om hier een beetje van te zien, zodat wij kunnen zien dat de afweercellen van de donor goed werken.

- Na stamcelteruggave wordt er op dag 3 en 4 na de transplantatie opnieuw chemotherapie gegeven.
- U krijgt medicijnen om de afweerreactie te onderdrukken. Hiermee start u op dag 5 na de transplantatie.



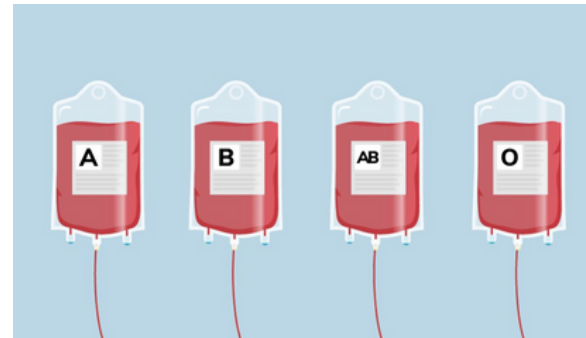
Redenen om een DLI te geven:

- DLI wordt gegeven op 3 en/of 6 maanden afhankelijk van het risico van de ziekte. Dit wordt met u besproken.
- Wanneer er na stamceltransplantatie geen afweerreactie (Graft-versus-Host-ziekte) ontstaat, wordt u meestal na 6 maanden behandeld met een DLI. Met deze behandeling willen wij voorkomen dat de ziekte terugkeert of erger wordt.
- Wanneer u een ziekte heeft gehad met een hoog risico op terugkeer, wordt u al na 3 maanden behandeld met een eerste DLI (tenzij u Graft-versus-Host-ziekte hebt).
- Als de ziekte erger wordt of terug komt kan DLI gegeven worden.

9. Donorlymfocyten transfusie (DLI)

Vaak wordt er na een aantal maanden van de stamceltransplantatie een donor lymfocyten infusie (DLI) * gegeven.

De toediening van de DLI gebeurt poliklinisch in het LUMC op de kortverblijfafdeling. Bij de meeste patiënten is het nodig meerdere keren een DLI te geven.



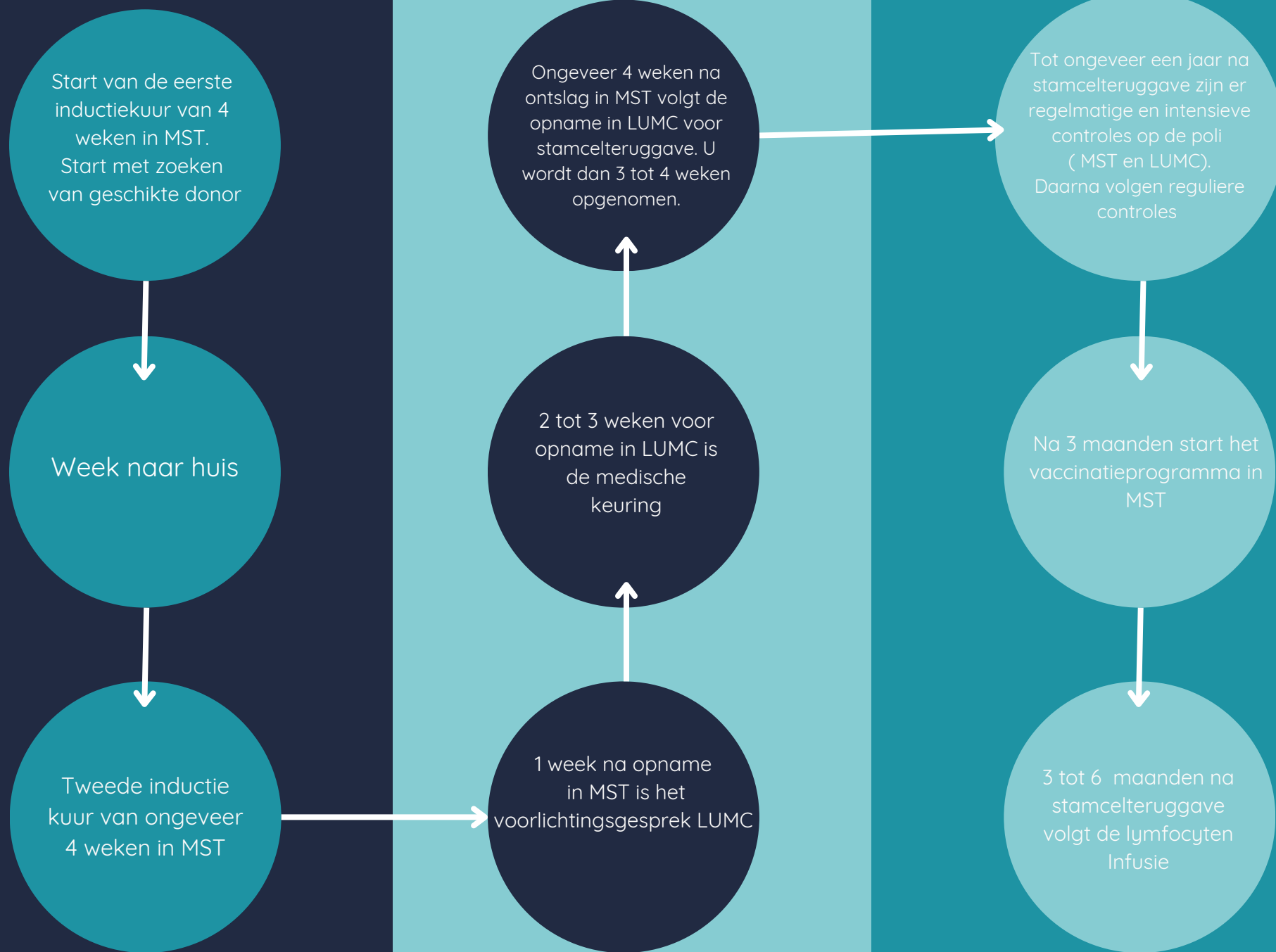
DLI= toediening van alleen de witte bloedcellen van de donor

10. Na de opname

De eerste 3 maanden na de stamceltransplantatie wordt u wekelijks gecontroleerd, afwisselend door een hematoloog in MST of een verpleegkundig specialist / hematoloog in het LUMC. Hierna worden de controles in overleg met u en de arts afgebouwd.

- Na 2, 4 en 6 maanden en na de DLI's volgen er weer beenmergpuncties. Afhankelijk van de uitslagen worden er nieuwe beenmergpuncties ingepland.
- Na behandeling met DLI worden de controles in overleg met de afdeling hematologie van het LUMC weer opgevoerd.
- In het eerste jaar na de transplantatie heeft u veel en intensieve controles bij de hematoloog.
- Vanaf 3 maanden na transplantatie wordt het vaccinatietraject gestart in MST.

Tijdspad Allogene Stamceltransplantatie



Begrippenlijst:

Antistof

Een eiwit, gericht tegen cellen.

Allogene stamceltransplantatie

Transplantatie met stamcellen van een gezonde donor.

Beenmerg

Een zachte massa die zich bevindt in het binnenste van botten. In het beenmerg zitten de stamcellen die voor de aanmaak van bloedcellen zorgen.

Beenmergpunctie

Opzuigen van beenmergcellen. Dit gebeurt met een naald, die in het bekken wordt geprikt.

Bloed en bloedcellen

Het bloed bestaat uit bloedvloeistof (plasma) en de bloedcellen. Rode bloedcellen (erythrocyten) zorgen voor het transport van zuurstof door het lichaam. Witte bloedlichaampjes (leukocyten) vormen het afweersysteem dat het lichaam beschermt tegen infecties. Bloedplaatjes (trombocyten) zijn nodig voor de bloedstolling.

Chemotherapie

Behandeling van kanker met celgroei remmende medicijnen. Zij worden gebruikt om ongeremde celgroei (kanker) tegen te gaan. Door chemotherapie wordt ook het afweersysteem onderdrukt.

Conditionering

Voorbehandeling. De behandeling voorafgaande aan de stamceltransplantatie waarbij de stamcellen en afweercellen van de patiënt worden gedood. Dit gebeurt met chemotherapie en/of bestraling.

Cytomegalovirus

Een virus dat bij verminderde afweer kan opvlammen en ontstekingen kan veroorzaken.

Donor

Degene van wie de stamcellen worden afgenomen die aan de patiënt worden toegediend.

Donorkeuring

De donor ondergaat een medische keuring door een onafhankelijke arts.

Begrippenlijst:

Groefactor

Een medicijn waardoor tijdelijk meer stamcellen worden gemaakt in het beenmerg en deze stamcellen in het bloed komen.

Graft-versus-Host-ziekte

Specifieke bijwerking die bij een allogene stamceltransplantatie kan optreden, waarbij de afweercellen uit het donortransplantaat het lichaam van de patiënt als 'vreemd' zien en aanvallen (letterlijk: transplantaat tegen gastheer ziekte).

HLA-typering/weefseltypering

Witte bloedgroepen typering. Het humane leukocyten antigenen-type (HLA-type) wordt bepaald op de witte bloedcellen. Er zijn zeer veel verschillende HLA-types. Een allogene stamceltransplantatie is alleen mogelijk als er een donor met een (vrijwel) identiek HLA-type wordt gevonden.

Myeloablatieve stamceltransplantatie

Stamceltransplantatie waarbij de voorbereidingsbehandeling (conditionering) bestaat uit hoge dosis chemotherapie, al of niet in combinatie, met totale lichaamsbestraling dat resterende tumorcellen moet opruimen en ook het eigen beenmerg van de patiënt doodt.

Non-Myeloablatieve stamceltransplantatie

Stamceltransplantatie waarbij de voorbereidingsbehandeling (conditionering) bestaat uit milde chemotherapie in combinatie met afweerremmende medicijnen.

Stamcellen

Cellen die uit kunnen groeien tot alle verschillende bloedcellen.

TBI Total Body Irradiation

Totale lichaamsbestraling.

T-lymfocyten/T-cellen

Cellen die een onderdeel zijn van de witte bloedlichaampjes en een belangrijke rol spelen in de afweer.

