

**Minnesanteckningar möte 23 oktober 2024, kl.10-16, Läkarsällskapet, Arbetsgrupp  
Graviditetsimmunisering**

- 1. Presentation, närvarande** (Gunilla Ajne, Linda Lindström, Nobert Lubenow, Emöcke Deschmann, Åsa Hellberg, Sara Alson, Kajsa Bohlin Blennow, Per Odelberg-Johnsson, Cecilia Pardi, Marueta Kapadzha, Sara Carlhäll, Eleonor Tiblad, Ida Björk, Agneta Wikman, Georg Linköping Neo, Aseel Al-Shamari)
- 2. Reflektion från senaste möte och genomgång av mötesanteckningar**
  - Status Rallybiostudien
  - Kursmaterial från SFOG-kursen Perinatal immunhematologi kan inte läggas ut på hemsidan av Copyrightskäl. Man kan istället kontakta Golbarg för att få kursmaterial.
- 3. Information från respektive specialistenhet:**

**Obstetrik** (Gunilla): Sanquins riktlinjer angående prov som skickas till Amsterdam för fetal K-typning har uppdaterats efter metodbyte. Fetal K-typ går nu att skicka från graviditetsvecka 9, (men helst från vecka 11). Endast mammaprov behövs.

Studie FREESIA (Nipocalimab vid FNAIT) har startat – kontakta Gunilla i tidig graviditet om ni har kvinna med tidigare FNAIT. Studie AZALEA (Nipocalimab vid HDFN) planeras att starta februari 2025. Info finns på Gravimm.se, patientinformation kommer läggas in.

**Transfusionsmedicin** (Cecilia): Rapport om 31 månaders uppföljning av singel-exon fetal RHD genotypning i VGR.

**Neonatologi:** (Kajsa): Arbetet fortsätter aktivt i neo-gruppen med att revidera och extendera nationella vårdprogrammet för neonatal hyperbilirubinemi. Riktlinjerna ska harmonisera med barnkapitlet (kap 10) i ImmARG. Utkast till riktlinjer klara i vår?
- 4. Roland Fiskesund från Transfusionsmedicin KS**, berättade om forskningsprojekt "Blod från neonatala blodbyten innehåller rikligt ned CD34+ stamceller" och potentiella nya användningsområden.
- 5. Patientfall:** Agneta, Gunilla och Per presenterade tre intressanta fall: anti-VEL, svår Kell-immunisering samt svår D-immunisering med IVIG. Givande diskussioner följde. Budskap: a) glöm inte blodberedskap, det är viktigt att klinikern ger rätt blod, tänk på behovet av att prioritera om det behövs blod till barnet samt att inte tina fryst blod i onödan! B) hydrops misstolkas ofta som hjärtmissbildning, vilket försenar diagnostiken, snabbare kontakt ska tas med fostermedicin vid höga titrar (helst v 12), bättre uppföljning av barn som drabbats av HDFN behövs på hemortskliniken, hydrops ökar risk för CP-skada 12-faldigt, och dessa barn ska följas enligt högriskprogrammet, gränser för top-up transfusioner behöver tydliggöras, vid hydrops bör CFM ta diskussionen om eventuellt avbrytande, c) hur länge ska behandling med IVIG pågå? Ref. HJ Mustafa et al, AJOG Oct 2024
- 6. Fas 2 studie Nipocalimab:** Eleonor rapporterade om resultat av studien, samt informerade om studierna Freesia (fas 3 studie, kan Nipocalimab jämfört med placebo minska risken för FNAIT vid riskgraviditeter? Kvinnor med barn som tidigare drabbats av FNAIT (trombocytopeni, ej hjärnblödning) kan inkluderas. Azalea startar febt 2025 (kvinnor med barn som tidigare drabbats av HDFN kan inkluderas). Kontakta Karolinska Huddinge.
- 7. Nästa möte** digitalt den 23/4 2025, e.m. Maila intressanta fall till Golbarg. **OBS! Höstmöte onsdag 15/10 v.42 2025 då Perinataldagarna flyttas till torsdag-fredag v.42.**