

Kronisk GvHD gradering och behandling, vuxen, HEM 13534

Syfte och omfattning

Förse läkare vid HEM en snabb väg till dokument om kronisk GvHD.

Enligt överenskommelse ersätts dokumentets innehåll med länk till det nationella RCC stöddokumentet [Diagnostik och behandling av kronisk GvHD - RCC Kunskapsbanken](http://www.cancercentrum.se/kunskapsbanken/stoddokument/13534) (www.cancercentrum.se – kunskapsbanken – stöddokument – klicka på RCC Stöddokument och välj GvHD – diagnostik och behandling).

Gradering

Direktlänk till sida i ovanstående stöddokument där gradering presenteras: [Diagnostik och behandling av kronisk GvHD - RCC Kunskapsbanken](http://www.cancercentrum.se/kunskapsbanken/stoddokument/13534).

Bild 1. Sammanfattning gradering av svårighetsgrad av GvHD.

GvHD svårighetsgrad	Kriterium
Mild	≤ 2 engagerade organ (förutom lungor) och maximalt score 1 i något organ
Måttlig	Maximalt score 2 i något organ eller ≥ 3 organ med maximalt score 1 eller lungscore 1
Uttalad/allvarlig	Score 3 i något organ eller lungscore ≥ 2

Tabell 3. Värdering av svårighetsgrad per organmanifestation

Organ	Score 0	Score 1	Score 2	Score 3
Hud*	Inga symtom	1–18 % Ingen skleros	19–50 % <i>eller</i> ytlig skleros (möjlig att nypa)	> 50 % <i>eller</i> djup skleros (ej möjlig att nypa) <i>eller</i> nedsatt rörlighet, sår
Mun	Inga symtom	Milda symtom med sjukdoms- tecken men utan påverkan på matintag	Måttliga symtom med sjukdoms- tecken och delvis påverkat matintag	Svåra symtom med sjukdoms- tecken och uttalat begränsad möjlighet till mat- intag
Ögon	Inga symtom	Mild ögontorrhet. Symtom påverkar inte daglig aktivitet. (Kräver högst 3 droppar tårsubstitut dagligen.)	Måttlig ögontorrhet. Symtom ger partiell påverkan på daglig aktivitet. Kräver ögondroppar > 3 ggr dagligen eller punktumpluggar. Ingen nyttillkommen synnedsättning sekundärt till ögontorrhet.	Svår ögontorrhet. Symtom ger signifikant påverkan på daglig aktivitet ELLER oförmåga att arbeta ELLER synnedsättning sekundärt till ögontorrhet.
Mag-tarm- kanalen**	Inga symtom	Symtom utan signifikant viktförlust (< 5 %)	Symtom associerade med lätt eller måttlig viktförlust (5–15 %) <i>eller</i> måttlig diarré utan påverkan på dagliga livet	Symtom associerade med betydande viktförlust > 15 %, med behov av näringsdrycker för att täcka näringsbehov <i>eller</i> dilatation av esofagus <i>eller</i> uttalad diarré som signifikant påverkar dagliga livet

Lever	Bilirubin okonjugerat och ALAT – normala eller ALP < 3 x ÖNG***	Bilirubin okonjugerat och ALAT > 3 till 5 x ÖNG eller ALP > 3 x ÖNG	Bilirubin okonjugerat förhöjt men < 3 mg/dL eller ALAT > 5 ÖNG	Bilirubin okonjugerat > 3 mg/dL
Lungor	Inga symtom FEV1 > 80 %	Lätta symtom (dyspné vid trappgång) FEV1 60–79 %	Måttliga symtom (dyspné vid promenad på slät mark) FEV1 40–59 %	Uttalade symtom (dyspné i vila eller behov av syrgas-behandling) FEV1 < 39 %
Leder och fascior	Inga symtom	Mild stramhet i armar eller ben, normal eller mild inskränkt rörlighet (ROM), utan påverkan på ADL	Stramhet i armar eller ben eller ledkontrakturer, rodnad beroende på fasciit, måttligt inskränkt rörlighet (ROM) och mild eller måttlig påverkan på ADL	Kontrakturer med signifikant inskränkt ROM och signifikant begränsning i ADL (kan t.ex. inte knyta skor, knäppa knappar eller klä sig)
Genitaltrakten	Inga förändringar	Milda förändringar med eller utan besvär vid undersökning	Måttliga förändringar och eventuellt besvär vid undersökning	Uttalade förändringar med eller utan symtom
Övriga manifestationer***	Inga symtom	Mild funktionsnedsättning	Måttlig funktionsnedsättning	Uttalad funktionsnedsättning

* Hudmanifestationer: makulopapulär rodnad/erytem, lilken, skleros, iktyos/papulöskvamösa förändringar, keratosis pilaris, hyperpigmentering, hypopigmentering, poikiloderma, klåda (uttalad eller generaliserad), alopeci, påverkan på naglar.

** Manifestationer i mag-tarmkanalen: esofagusförträngning, dysfagi, anorexi, illamående, kräkningar, diarré, viktförlust > 5 % (på 3 månader), "failure to thrive".

*** ÖNG = övre normalgränsen.

**** Andra symtom, kliniska fynd eller komplikationer relaterade till kronisk GvHD: ascites (serositer), perikardvätska, pleuravätska, nefrotiskt syndrom, myastenia gravis, perifer neuropati, polymyosit, viktförlust > 5 % utan mag- och tarmsymtom, eosinofili > 0,5 x 10⁹/L, TPK < 100 x 10⁹/L.

Bilirubin 3 mg/l motsvarar 51 µmol/L.

Dokumenthistorik

Författare: Arbetsgrupp: Heléne Hallböök, Ulla Olsson-Strömberg, Elisabeth Ejerblad, Kristina Carlson.

2015-02-13 Skapad r.t JACIE. Först publicerad i Centuri med id-nummer XD488.

2017-01-02 Nytt dokumenthanteringssystem, DocPlus. Nytt id-nummer 13534.

2017-05-03 Innehåll överfört till dokumentet i DocPlus. Inga ändringar.

2019-12-13 Individualiserad målkoncentration CyA 50-150 µg/l. Individualiserad behandling. Tillägg Ruxolitinib. Flödesschema borttaget. Lokalverkande hud tillägg Oxixian. Ej nedtrappning av Klobetasol. Azitromycin som beh men ej som profylax. Ny referens för Ruxolitinib.

2022-01-31 Utgången giltighetstid. Planerat avsteg godkänt av programansvarig att inte uppdatera innehållet förrän nationellt vårdprogram kommer.

2024-12-05 Heléne Hallböök. Det mesta innehållet ersatts med länk till dokument på RCC. Granskad av BMT-gruppen.