# Checklista kontraindikationer för donatorer av Ögonvävnad

Här redovisas allmänna medicinska kontraindikationer, riskbeteenden samt kontraindikationer och omständigheter som talar mot tillvaratagande av en ögonvävnad. Undantag får medges på grundval av en dokumenterad riskbedömning som har godkänts av verksamhetschefen eller den medicinskt ansvarige på den vävnadsinrättning som tar emot vävnaden. Osäkra fall diskuteras med vävnadsinrättningen.

|  |
| --- |
| **Nationella rådet för organ, vävnader, celler och blod**Arbetar på uppdrag av Sveriges kommuner och landsting med stöd till sjukvården från donation till transplantation |

## I samband med eventuella pandemier eller andra plötsligt uppblossande smittrisker ska rekommendationer utgivna från Socialstyrelsen följas.

## Allmänna medicinska kontraindikationer m.m.

**Följande kontraindikationer har noterats**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Pågående eller tidigare förekomst av en sjukdom med okänd orsak som kan försämra vävnadernas kvalitet. |
| [ ]  | Pågående eller tidigare förekomst av malign sjukdom. **OBS:** Primär basalcellscancer, lokalt begränsad cancer i livmoderhalsen och vissa typer av primärtumörer i centrala nervsystemet är inte strikta kontraindikationer utan måste utvärderas enligt tillgänglig vetenskap. Donatorer med maligna sjukdomar får utvärderas och övervägas för hornhinnedonation, förutom donatorer med retinoblastom, leukemi, lymfom, myelom, malignt melanom med metastaser eller maligna tumörer i ögongloben. |
| [ ]  | Sjukdom som orsakas av prioner, t.ex. Creutzfeld-Jacobs sjukdom. Även förekomst av sådan sjukdom i den tilltänkta donatorns släkt är en kontraindikation. |
| [ ]  | Snabbt tilltagande demens eller en degenerativ neurologisk sjukdom av känt eller okänt ursprung |
| [ ]  | Systemisk infektion som inte är under kontroll vid tiden för donationen, såsom bakteriesjukdomar, systemiska virus-, svamp- eller parasitinfektioner eller svår lokal infektion i de vävnader eller celler som ska doneras. **OBS:** En tilltänkt donator med bakteriell septikemi får utvärderas och eventuellt komma i fråga för hornhinnedonation förutsatt att hornhinnan förvaras i ett organmedium så att det blir möjligt att spåra eventuell bakteriell kontaminering av vävnaden. |
| [ ]  | Tidigare förekomst av eller kliniska resultat eller laboratorietest som påvisar infektion med humant immunbristvirus typ 1 eller 2 (HIV 1 eller HIV 2), akut eller kronisk infektion med hepatit B-virus (utom för personer med dokumenterad immunstatus som tyder på utläkt infektion), infektion med hepatit C-virus (utom för personer som framgångsrikt behandlats för hepatit C och bevis på utläkt infektion finns, dvs negativt PCR för hepatit C virus DNA vid upprepade test) eller infektion med humant T-cellslymfotropt virus typ I eller II (HTLV I eller HTLV II) samt risk för överföring av eller bevis på riskfaktorer för dessa infektioner.  |
| [ ]  | Den tilltänkta donatorn har mottagit hormoner från en människas hypofys, t.ex. tillväxthormoner, eller har genomgått neurokirurgiska ingrepp där dura mater kan ha använts.  |
| [ ]  | Den tilltänkta donatorn har exponerats för eller intagit ett ämne, t.ex. cyanid, bly, koppar eller guld, som kan överföras till mottagaren i sådan omfattning att det kan innebära risk för dennes hälsa.  |
| [ ]  | Den tilltänkta donatorn har under de senaste fyra veckor innan dödsfallet vaccinerats med levande, försvagat virus där det anses finnas en risk för överföring.  |
| [ ]  | Den tilltänkta donatorn har genomgått transplantation. |
| **Övrigt** |  |
| [ ]  Dödsorsaken är okänd. **OBS:** Tillvaratagande får göras om dödsorsaken sedan kan fastställas vid en obduktion och kontraindikationer då utesluts. |  |
| [ ]  | Det finns indikationer på att testresultaten för blodprover kan vara otillförlitliga, t.ex. pga. hemodilution eller behandling med immunsuppressiva medel eller höga doser av kortison. |
| [ ]  | Det finns tecken på andra riskfaktorer för överförbara sjukdomar. Riskbedömningen utgår från donatorns ursprung, resvanor och riskexponering, t.ex. sexuell riskexposition, injektionsmissbruk samt vistelse i område med lokal geografisk förekomst av infektionssjukdomar som kan överföras vid transplantation. |
|  |  |
|  |  |

***Vävnadsspecifika kontraindikationer/Observanda***

Listan innehåller vävnadsspecifika omständigheter som talar mot tillvaratagande.

**Observera att alla uppräknade faktorer inte omöjliggör tillvaratagande, utan vävnadsinrättningen måste göra en riskbedömning och avgöra om vävnaden går att använda.**
Kontakta vävnadsinrättningen!

### **Hornhinnor**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Donatorn har erhållit lokal cytostatikabehandling i/på ögat eller har strålbehandlats mot ögonregionen. |
| [ ]  | Donatorn har blivit ögonopererad, t.ex. gråstarroperation, för mindre än 1 månad sedan. |
| [ ]  | Donatorn har genomgått laserbehandling av hornhinnan, exempelvis närsynthetsoperation.  |
| [ ]  | Donatorn är under 18 år. |
| [ ]  | Uveit |
| [ ]  | Hornhinnedystrofi |
| [ ]  | Postmortaltiden vid tidigast möjliga tillvaratagande kommer att överstiga 3 dygn – kontakta vävnadsinrättningen. |

Revisionshistorik

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Version | Datum | Ändring | Signatur |
| 1.0 | 2018-04-12 | Fastställd vid Vävnadsområdesgrupp (VOG) hornhinnors möte, Stockholm | Berit Byström |
| 2.0 | 2022-05-20 | Lagt till i rubrik att kontraindikationer gäller ögonvävnad. Lagt till information om pandemier. Ändrat xenotransplantationer till alla transplantationer. Fastställt vid VOG Ögonvävnads möte, Umeå | Carina Forslund |
| 3.0 | 2025-09-26 | Tagit bort: ”Tidigare förekomst av en kronisk, systemisk autoimmun sjukdom som kan försämra vävnadernas kvalitet.”Lag till: Uveit och Hornhinnedystrofi som vävnadsspecifika kontraindikationerÄndrat postmortaltiden till 72 h enligt EDQMs guide 5te utgåvan | Carina Forslund |