

Rigshospitalets TraumeCenter • side 4

Tomme blodbanker i Tanzania • side 10-11

International Bloddonordag • side 2 og bagsiden



Søren sagde ja

**læs mere
side 3**



Niels Mikkelsen

Redaktør af Donor Nyt og
generalsekretær for den
Internationale Sammenslutning
af Bloddonororganisationer



VERDEN MANGLER BLODDONORER

Mottoet for Den Internationale Sammenslutning af Bloddonororganisationer er, at hverken race, religion eller grænser skal forhindre patienter i at få det nødvendige blod. Vi er derfor gået sammen med verdenssundhedsorganisationen WHO, Røde Kors og blodbanklægerne for fejre Den Internationale Bloddonordag den 14. juni – i håb om at skabe opmærksomhed om donorsagen og at finde flere bloddonorer verden over.

Målet for vores sammenslutning er selvforsyning med sikkert blod i alle medlemslandene fra frivillige, ubetalte og anonyme bloddonorer. Vi arbejder for at øge tilliden til de nationale blodforsyninger ved hjælp af fælles høje standarder for sikkerhed og inspektion. Men der skal ikke stilles så høje krav, at det bliver umuligt at indsamle nok blod til at dække patienternes behov.

Høje krav til donorerne

Der er en klar sammenhæng mellem kravene til donorerne og blodets kvalitet. Det er vigtigt, at der tages hensyn til alle videnskabeligt baserede kriterier, som medfører midlertidig eller varig udelukkelse fra bloddonorgerningen.

Heldigvis har vi i Danmark rigtigt mange frivillige bloddonorer, og vi har derfor også noget af verdens sikreste blod. I Danmark tapper vi aldrig blod første gang en ny donor møder op. Donor bliver testet – og bliver indkaldt, når han eller hun er godkendt til tapning.

Altid fyldte lagre i Danmark

Efter de frygtelige terrorbombninger i Madrid, så vi på TV i tusindvis af spaniere, som stillede sig op for at give blod til de sårede. Det gjorde et stort indtryk, og forhåbentligt kommer vi aldrig til at oplevede noget tilsvarende i

Danmark. Men skulle det frygtelige ske, er det vigtigt at vide, at de danske blodbanker altid har lager til mindst 10 dages forbrug, og de ville derfor straks kunne hjælpe de mange sårede, selv fra en endnu større katastrofe.

Men selvom vi Danmark aldrig mangler blod, skal lagrene hurtigt kunne fyldes op igen. Så vi har altid brug for donorer, som er tappeklare, og som kan indkaldes med kort varsel. Det er afgørende for den danske blodforsyning, at vi har mange donorer til rådighed, og at donorerne altid holder sig løbende informeret om karantænerreglerne, f.eks. via Donor Nyt.

Patienter og donorer kan trygt have tillid til den danske blodforsyning. Selvom vi har verdens højeste blodforbrug pr. indbygger, kan vi sammen løfte opgaven – også i de kommende år. Vi kan også hjælpe andre lande med at få en bedre blodforsyning, bl.a. ved at vise, at det faktisk kan lade sig gøre at blive selvforsynende med sikkert testet blod.

Jeg håber, at mange på Den Internationale Bloddonordag vil sende en kærlig tanke til de mange frivillige donorer, som gør det muligt at sikre den danske blodforsyning – under katastrofer og i dagligdagens sygdomsbehandling.



SØREN SAGDE JA TIL AT DONERE KNOGLEMARV TO GANGE

Der skulle ikke store overvejelser til, før 38-årige Søren Kragelund Sørensen sagde ja til at donere knoglemarv til en dødssyg blodkræftpatient.

– Jeg tror ikke, jeg tog den helt vilde stilling, før jeg sagde ja. Hvis jeg kan redde et andet menneskes liv, så er der vel ikke noget større. Søren Kragelund Sørensen fortæller helt usentimentalt om den dag sidste sommer, da han kom hjem fra sommerferie, og der lå et brev fra Skejby Sygehus:
– Der stod, at de muligvis skulle bruge min knoglemarv. Jeg ringede tilbage samme dag, fortæller han.

På det tidspunkt havde Søren Kragelund Sørensen, der bor i Kolding, er speditør og far til tre børn, været bloddonor i årevis. På et tidspunkt, måske ti år tilbage, havde han også fulgt opfordringen i en kampagne og meldt sig som knoglemarvsdonor – og så ikke hørt en lyd til det siden.

– Jeg troede egentlig ikke, at jeg nogensinde ville blive brugt. Men nu var der altså en patient på Rigshospitalet, som skulle bruge knoglemarv – og der var kun mig og en amerikaner, som muligvis passede. Det viste sig, at amerikaneren kun passede måske 80 procent, mens jeg passede fuldstændig.

Efter en indledende samtale med overlægen blev Søren Kragelund Sørensen sendt hjem for at overveje sagen med en bunke papirer, blandt andet forsikringspapirer, han skulle underskrive, hvis han for eksempel "stillede træskoene" under narkose. Men inden jeg gik, sagde jeg, at de godt kunne regne med mig, siger han.

Halvanden liter marv

I løbet af en måned blev han undersøgt og fik to gange tappet blod – som han selv skulle have, når hans knoglemarv var tappet. Endelig en søndag aften blev han indlagt på patienthotellet på Skejby Sygehus og fastende lagt i fuld narkose morgenen efter.

– Her stak de mig seks gange i hofteskammen og tappede halvanden liter knoglemarv. Ifølge Søren Kragelund Sørensen var der ingen smerter, da han vågnede et par timer senere. Til gengæld var han, der normalt er i god form og løber maraton, "utrolig træt". Da han efter tre dage gik på arbejde, havde han bare lyst til at sove. Trætheden forlod ham først efter en lille måned.

– Det giver selvfølgelig lidt stress, når du har tre børn og skal passe et arbejde. Men på min arbejdsplads sagde de, at det bare var i orden, siger han.

I januar var den gal igen. Blodkræftpatienten i København havde fået tilbagefald og skulle bruge hvide blodlegemer. Søren Kragelund Sørensen fik indsprøjtninger med vækstfremmende hormon, inden han blev indlagt og lagt i et apparat, han kalder "vaske-maskinen".

– Så lå jeg fladt på ryggen i fire timer i træk, mens de kørte mit blod ud gennem venstre arm og ind igen i højre, mens det blev rensset. Den første dag kørte de ti liter igennem, men alligevel var der ikke nok af de millioner stamceller, de skulle bruge. Så jeg måtte på den igen næste dag – anden gang rensede de 13 liter.

– Det mest irriterende var, at du overhovedet ikke måtte røre dig. Sygeplejersken var nødt til at pille mig på næsen, når det kløede. Men allerede morgenen efter kunne jeg løbe mig en tur, siger han.

Søren Kragelund Sørensen betragter sin indsats som en form for nabohjælp. – Det er en rar fornemmelse og en håndgribelig ting at hjælpe et andet menneske. Jeg har selv tre børn og en kone – og det her er jo ikke noget, som kun rammer naboen. Hvis nogen af os bliver syge, så kan man håbe, at der også står én og hjælper.



Det er en rar fornemmelse og en håndgribelig ting at hjælpe et andet menneske, siger Søren Kragelund Sørensen efter at have doneret knoglemarv til en kræftsyg to gange.

Fakta:

Sådan melder du dig som knoglemarvsdonor

Som bloddonor har du mulighed for at melde dig som knoglemarvsdonor. Hvis du har lyst til at blive knoglemarvsdonor, så spørg i din lokale blodbank næste gang, du får tappet blod. Du kan læse mere om knoglemarvsdonation på www.bloddonor.dk

VI BRUGER BLODET



Overlæge Annemarie Bondegaard Thomsen arbejder på Rigshospitalets TraumeCenter, der hvert år redder mange svært tilskadekomne efter f.eks. trafikuheld, faldulykker og knivstik.

Et traumecenter fungerer som pitten i Formel 1. Personalet kan ikke skifte hjul på 7 sekunder, men de arbejder med samme stramme arbejdsfordeling og tidspres som i en pit, så fysisk svært tilskadekomne sikres den bedst mulige og mest effektive behandling, danske sygehuse kan præstere.

Rigshospitalets TraumeCenter er placeret i underetagen af den massive hovedbygning, så selv her på årets første rigtige forårsdag finder solens stråler ikke frem til lokalet, hvor jeg sidder med overlæge Annemarie Bondegaard Thomsen. Hun forklarer, at det, der adskiller traumecenteret fra en almindelig skadestue, er, at der er nedskrevne manualer for, hvordan tingene skal gøres. Derfor skal vi ikke starte forfra, hver gang en patient bliver kørt ind ad døren. Vi har faste teams, der ved præcist, hvad de skal gøre i alle tænkelige situationer, siger Annemarie Bondegaard Thomsen.

Blodet er altafgørende

Det står helt klart, at TraumeCentret er en arbejdsplads, hvor det ofte handler om liv og død. Her kan donorblod være den faktor, der er med til at redde en patients liv. Heldigvis er det et fåtal af de kvæstede, der har brug for store mængder blod – og her menes 40 til 50 portioner.

Men for dem er det helt afgørende, at vi har et blodbanksystem, som det vi har, så vi altid kan få det blod, vi har brug for. For når det virkelig gælder, så skal der bruges rigtigt mange portioner blod, forklarer Annemarie Bondegaard Thomsen og roser i samme sætning de frivillige danske bloddonorer, for uden dem ville situationen være en helt anden.

Man kan ikke undgå at bemærke den smittende stolthed, der er i Annemarie Bondegaard Thomsens stemme, når hun fortæller om TraumeCentret. Siden starten i 1999 har fundamentet været systematik og helt fastlagte rutiner for alt personale, så alle kender deres plads og deres funktion, når det virkelig går stærkt.

Når ulykken sker

Mens hun taler, bliver hun pludselig afbrudt af en skrattende stemme over radioanlægget: Ung mand i bil er stødt sammen med en anden bil, og derefter er han kørt ind i en



TraumeCentret er et højt specialiseret hospital, som dækker alle funktioner døgnet rundt på speciallæge niveau.



Der er egen operationsstue, brandsårsafdeling, røntgen og CT-scanner.

MED OMTANKE

væg. Han har højresidige thoraxmerter (brystsmerter), men er stabil og vågen.

Sådan lyder et traumekald, og meldingen sætter altid tankerne i gang hos personalet, forklarer Annemarie Bondegaard Thomsen. Personalet har nu tid til at forberede traumemodtagelsen til den nye patient, og en af standardprocedurerne ved et alvorligt traumekald er, at der bliver hentet 10 portioner O Rhesus negativt blod, der kan anvendes til alle blodtyper. Patienten kan derfor modtage blod lige ved ankomsten, hvis det skulle være nødvendigt. Blod, der ikke bliver brugt, bliver med det samme kørt tilbage til blodbanken, så intet går til spilde. Der skal heldigvis ikke bruges blod i dette tilfælde. Annemarie Bondegaard Thomsen viser mig ind i selve traumemodtagelsen, hvor patienten netop er ankommet.

Travlhed i traumemodtagelsen

Det er et overvældende syn, der møder én, når man træder ind i traumemodtagelsen. Lokalet er ikke synderligt stort, men alligevel er der plads til at behandle tre patienter samtidigt. Ved første øjekast virker det hektisk og kaotisk. Vi er cirka 16 mennesker i lokalet, hvor af langt de fleste står omkring patienten.

Annemarie Bondegaard Thomsen trækker mig ud til siden og forklarer, hvad der sker, og hvilken rolle de forskellige personer har. Mens hun forklarer, tydeliggør hun et mønster i det, der før virkede som kaos. Alt personale har

en helt speciel funktion i forhold til patienten. Der er to anæstesi-læger (narkoselæger), to ortopædkirurger, en narkosesygeplejerske, to traumesygeplejersker, radiografer, bioanalytikere, sekretærer, portører og et par ambulancefolk. Hver person bærer et tydeligt skilt på brystet, hvor der står, hvad deres funktion er. Det kan lyde mærkeligt, men skiltene er en nødvendighed, for når man som TraumeCentret har åbent 24 timer i døgnet året rundt, så er det sjældent det samme personale, der er på vagt på samme tid. Skiltene identificerer derfor personalets roller, så alle ved, hvem der er hvem.

Ulykkestyper

Desværre er den indledende sammenligning med en pit ikke helt ved siden af, når det drejer sig om de patienter, der oftest bliver modtaget på TraumeCentret. Af de cirka 700 personer, der årligt bliver behandlet, har langt størstedelen været involveret i trafikuheld, og oftest er der tale om unge arbejdsføre mænd – præcis som den patient, der netop er blevet bragt ind i traumemodtagelsen. På 2. pladsen er det faldulykker, og som noget nyt har knivstik indtaget en ubehagelig 3. plads.

Annemarie Bondegaard Thomsens sidste kommentar, er, at vi bruger blodet med omtanke – og omtanke og effektivitet, er de to ord, der bedst beskriver TraumeCentret på Rigshospitalet.



Personalet er altid til stede, så det er aldrig aktuelt, at en patient skal vente på, at kirurgen skal kaldes ind hjemmefra.



Man kan kalde det et lille hospital i hospitalet, hvor fysisk svært tilskadekomne patienter bliver kørt hen efter ulykker.

FORSKNINGSPENGE GIVER NY VIDEN OM STAMCELLER

Ida Schiødt forsker på Rigshospitalets vævstypelaboratorium. I 2001 modtog hun 40.000 kroner fra Bloddonorernes Forskningsfond til sin forskning i overflademolekyler på knoglemarvens stamceller ved sygdommen akut myeloid leukæmi (AML). Forskningen mundede ud i en Ph.D. afhandling, der blev forsvaret i år, og her fortæller Ida Schiødt om de resultater, hun kom frem til.



FAKTA:

Bloddonorernes Forskningsfond yder økonomisk støtte til forskning i anvendelse af blod eller bloderstatningsmidler i sygdomsbekæmpende øjemed. Man kan få tilsendt ansøgningsskemaer hos Bloddonorerne i Danmark på telefon 70 13 70 14, eller ved at sende en mail til kontor@bloddonor.dk.

Ansøgningsfristen er den 1. september 2004 kl. 12.00.

Læs mere om Bloddonorernes Forskningsfond på www.bloddonor.dk

Stamceller

Stamceller er populære i disse år. Det skyldes blandt andet, at man har fået øjnene op for det enorme genetiske potentiale, de indeholder. De er nemlig så specielt indrettede, at de BÅDE kan forny sig selv OG give ophav til en lang række vidt forskellige celler med helt forskellig funktion rundt omkring i kroppen. Hvis det ikke var for stamcellerne, skulle vi fødes flere tons tunge for at rumme alle de celler, der skal til i et langt liv. De indeholder og kan aktivere alt det genetiske materiale, der skal til for at blive til både den ene og den anden slags celle.

Forskning i stamcellerne

Med de nyeste genbaserede teknikker er stamcellerne et oplagt mål for forskning. Men de giver også en mulighed for behandling, som man tidligere kun har kunnet drømme om. Sygdomme, som før har været anset for uhelbredelige, kan måske i fremtiden kureres, hvis vi kan "aflure" stamcellerne den kunst at styre genernes aktivering i retning af overlevelse eller vækst. Bloddonorers stamceller er naturligvis raske, og de er

derfor ideelle at bruge til at opdage og beskrive hidtil ukendte molekyler. De er også uundværlige som et sammenligningsgrundlag overfor forskellige sygdomme, når man skal karakterisere kendte molekyler på syge stamceller.

Det er netop den sidstnævnte situation, der har været aktuel i mit forskningsprojekt. Jeg har karakteriseret en række kendte overfladeproteiner, som er nødvendige, for at stamceller fra knoglemarven kan dele sig og videreudvikles til røde blodlegemer, hvide blodlegemer og blodplader. Stamceller dør almindeligvis, hvis de ikke udtrykker disse proteiner på deres celleoverflade, eller hvis det modsvarende protein ikke er til stede i cellens umiddelbare omgivelser.

Nye opdagelser, og hvad de kan bruges til

En af projektets hovedkonklusioner er, at stamceller fra patienter med AML ikke udtrykker disse overflademolekyler på samme måde som raske stamceller. Nogle patienter udtrykker slet ikke de overflademolekyler, som er nødvendige for at cellerne kan blive til normale hvide blodlegemer, selvom de udtrykker de gener, der skal til for at danne molekylerne. Vi opdagede også, at nogle af de signalstoffer, der er tilstede i knoglemarven hos raske, ikke findes hos de syge.

Betydningen af opdagelserne er ikke klarlagt, men vi har øget vores nuværende viden om signalstoffers og modtageproteiners rolle ved sygdommen AML. Måske kan denne viden bruges i behandlingsmæssigt øjemed. Sygdommen er ekstremt alvorlig, og trods intensiv behandling med kemoterapi er der mange, der dør af den. Det er altså i højeste grad påkrævet med nye ideer til udvikling af forbedrede behandlingsmetoder, og det er vores håb at den forskning, jeg her har beskrevet, kan bidrage hertil.

Hvert år bliver cirka 200 mennesker ramt af akut myeloid leukæmi. Det er en kræfttype, som opstår i stamcellerne i knoglemarven. Selvom behandlingen iværksættes i tide, er det kun ca. 30% af patienterne, der helbredes.



MÅLING AF BLODTRYK

Efter at have været bloddonor i mange, mange år bliver jeg pludselig informeret om, at nu skal mit blodtryk måles. Det skal det, fordi jeg har rundet de 50 år, fik jeg at vide. For mig er det heldigvis ikke noget problem, men for ham, der lå ved siden af, var det. Han havde nemlig cyklet til blodbanken, og efterfølgende var hans blodtryk en anelse for højt, selvom han ventede i de foreskrevne ti minutter. Han blev skuffet sendt hjem, hvilket jeg godt forstod. Betyder det, at man skal undgå den dejlige motion og i stedet bestille en taxa? Jeg savner pointen i denne politik. Hvis man ikke ønsker os, der er over 50 år, så kan man vel sige det ligeud?

Med venlig hilsen
Ottó R. J.

.....

Kære Ottó R. J.

Bloddonorer over 50 år er meget velkomne i blodbankerne, og vores læge anbefaler, at man dyrker fysisk motion. Selvom man motionerer umiddelbart før fremmøde i blodbanken, vil det ikke påvirke blodtrykket nævneværdigt. Især ikke når man har hvilet i yderligere 10 minutter. Blodtrykket måles for bloddonorernes skyld, så vi ikke kommer til at tappe donorer med enten for højt eller for lavt blodtryk.

Med venlig hilsen
Jan Jørgensen
Overlæge
Blodbanken, Skejby Sygehus

HIV-TEST

Jeg overvejer at blive bloddonor, men jeg vil gerne vide, om man bliver testet for HIV-AIDS, første gang man giver blod?

L. Jensen

.....

Kære L. Jensen

Første gang man kommer til tapning, bliver der kun taget en blodprøve, som bliver testet for blodtype, hæmoglobinværdi (blodprocent), HIV type 1 og 2, HTLV I og II samt hepatitis B og C. Men lad være med at give blod for at få undersøgt, om du er smittet, for smitten kan ikke påvises i blodet de først 4-6 uger, efter at smitten er sket. I sjældne tilfælde kan der gå længere tid.

Det er vigtigt, at personer, som har udsat sig for smitterisiko, undlader at give blod. Blodgivning må derfor ikke bruges som "attest" på, at man ikke er smittet med HIV. Er du i tvivl, om du er blevet smittet, skal du henvende dig til din egen læge eller på en HIV-klinik.

Med venlig hilsen
Jan Jørgensen
Overlæge
Blodbanken, Skejby Sygehus



FOTO
VENLIGST UDLÅNT AF AIDS-FONDET

BISTIK

Jeg var i dag på Rigshospitalet for at få tappet blod. Der blev jeg spurgt, om jeg fik nogen allergisk reaktion over for jod. Det sagde jeg, at jeg ikke gjorde, men at jeg fik over for bistik. Jeg fik et bistik i september måned sidste år, og der begyndte mit ben at hæve og blive rødt, og det gjorde meget ondt. Min læge gav mig nogle allergipiller, og to dage efter var det væk. Der har ikke været nogen eftervirkninger siden. Så vil jeg høre, om det kan være rigtigt, at jeg ikke må være bloddonor mere, for jeg vil jo så gerne hjælpe.

Anette N.

.....

Kære Anette N.

Det lyder som en lokal reaktion på den "gift", som hvepsen sprøjter ind. Hvis det er tilfældet, må man godt være bloddonor. Hvis det derimod drejer sig om en anafylaktisk reaktion med chok, vejrtrækningsbesvær, lavt blodtryk og store udbredte vandansamlinger i huden, må man ikke være donor.

Med venlig hilsen
Jan Jørgensen
Overlæge
Blodbanken, Skejby Sygehus



FOTO
US DEPARTMENT OF AGRICULTURE

TEKST

JAN JØRGENSEN

FOTO

BIGFOTO.COM

VESTNILFEBER

I februarudgaven af Donor Nyt kunne man læse om særlige rejsekarantænereregler for USA og Canada på grund af risiko for smitte med sygdommen vestnilfeber.

Sygdommen vestnilfeber (West Nile fever) forårsages af et virus kaldet vestnilfebervirus. Navnet stammer fra, at virus i 1937 blev påvist i blod fra en kvinde i Vestnil provinsen i Uganda. I 1957 blev virus beskrevet som årsag til hjernehindebetændelse hos mennesker i Israel. Siden har vestnilfeber spredt sig til store dele af de tropiske og subtropiske egne af verden, ligesom der er set udbrud af sygdommen i lande med fastlandsklima og høje sommertemperaturer.

I 1999 blev sygdommen for første gang konstateret i USA, hvor den siden har bredt sig fra New York til det meste af USA og det sydlige Canada. I 2002 blev der i USA påvist 3.949 tilfælde med 254 dødsfald og i Canada 141 tilfælde med to dødsfald. Sygdommen er ikke påvist hos mennesker i Vesteuropa.



Spredning af virus

Vilde fugle, der lever i nærheden af vand, er hovedvært for virus. Formentlig på grund af langvarig tilpasning mellem virus og vært bliver disse fugle ikke syge. Trækfugle, der lever i tropiske og subtropiske områder, kan derfor sprede virus til nye områder.

For at virus kan etablere sig i faunaen kræves myg, som kan overføre virus fra trækfugle til lokale fugle. Herudover forudsættes, at virus kan opformerer i myggens spytkirtler. Dette kræver dog en gennemsnitlig døgntemperatur på mere end 22 grader C i mere end 12 døgn. Sådanne forhold kan optræde om sommeren i den tempererede zone med fastlandsklima. Tilfældene af vestnilfeber optræder således fra juni til november med flest tilfælde i august og september.

Disse forudsætninger, for at vestnilfebervirus kan slå sig ned i faunaen, kan næppe opfyldes i områder domineret af kystklima, som f.eks. i Danmark. Det er derfor usandsynligt, at der kan opstå udbrud her i landet, selvom virus sandsynligvis jævnligt introduceres med trækfugle, og egnede myg er til stede. Der er således heller ikke set dødeligt forløbende infektioner hos lokale fuglearter som f.eks. krager, duer eller zoo-fugle, hvilket var et af de første symptomer på tilstedeværelse af vestnilfebervirus i USA.

Smittemåde

Vestnilfebervirus kan overføres af myg til fugle, pattedyr og mennesker. Under normale forhold smitter vestnilfebervirus ikke fra dyr til mennesker eller fra person til person, men i forbindelse med udbruddet i USA er der påvist smitte ved organtransplantation og blodtransfusion.

Sygdomsforløb hos mennesker

Omkring 80% af mennesker med vestnilfeber har ingen symptomer. Sygdommen optræder efter en inkubationstid på 2-10 dage begyndende med hurtigt stigende feber, kulderystelser, almen utilpashed, hovedpine og smerter bag øjnene. Et udslæt i huden kan ses efter nogle dage. Spontan helbredelse ses hos flertallet efter 3-5 dage. Mindre end 1% får alvorlig sygdom, og i ét ud af 150-320 tilfælde kan der opstå alvorlige komplikationer i form af hjernebetændelse. Dødsfald kan forekomme især hos ældre og svækkede patienter.

Forebyggelse

Ved ophold i områder med smitterisiko bør man forebygge myggestik med myggebalsam, myggenet og påklædning, der dækker mest muligt af huden.



Bloddonorer, der har været i USA eller Canada i perioden 1. juni til 30. november, skal på grund af smitterisikoen for vestnilfeber holde pause med tapning i 28 dage efter hjemkomsten fra disse lande.

Se mere om rejsekarantæne på www.bloddonor.dk – brug søgefunktionen

VARIANT CREUTZFELDT-JACOB SYGDOM

Variant Creutzfeldt-Jacob sygdom (vCJD) er en meget sjælden hjernesygdom, der kan overføres, når man spiser oksekød, som er smittet med kogalskab.



Overlæge Karin Magnussen, Storstrømmens Sygehus

Fra 1. januar i år bliver alle bloddonorer spurgt, om de har været i Storbritannien i mere end seks måneder i perioden 1980-1996. Hvis svaret er ja, kommer donor i to års karantæne på grund af en teoretisk mulighed for, at sygdommen vCJD kan overføres med blod.

Symptomer på Variant Creutzfeldt-Jacob sygdom

Patienter med vCJD ændrer personlighed og rammes for eksempel af depression, apati eller angst. Tidligt i sygdomsforløbet er der føleforstyrrelser for eksempel en stikkende fornemmelse i huden. Der opstår ryk i musklerne, og patienten mister evnen til at koordinere sine bevægelser. Senere udvikles fremadskridende demens. Det er derfor tale om en meget alvorlig sygdom, der under ingen omstændigheder må udbredes.



Engelske køer blev i 1980'erne smittet med kogalskab bl.a. ved at spise benmel fra får, der var smittet med sygdommen Scabies.

Sygdommens historie

I 1984 så man i England det første tilfælde af kogalskab, og siden er op mod 200.000 køer smittet med sygdommen, hovedsagelig i Storbritannien. Køerne blev blandt andet smittet ved at spise benmel fra får, som var smittet med sygdommen Scabies.

Den første patient med den menneskelige udgave af kogalskab, vCJD, blev syg i 1994, men indtil nu er mindre end 200 mennesker blevet smittet med vCJD. Langt de fleste patienter er fra Storbritannien, og der er ikke fundet vCJD hos patienter i Danmark.

Prioner

Variant Creutzfeldt-Jacob sygdom smitter ved overførsel af "prioner", som hverken er virus eller bakterier. Prioner er proteiner, der findes i nervecellers membran, og nyere forskning

tyder på, at prioner kan have betydning for vores hukommelse. Det normale prion er foldet i en bestemt tredimensionel form. Prionet, som forårsager vCJD, er foldet anderledes. Når det sygdomsfremkaldende prion kommer i kontakt med et normalt prion, ændres formen på det normale prion, og en kaskade-reaktion starter, hvor flere og flere normale prioner bliver ændret til den sygdomsfremkaldende form. Patienten bliver mere syg i takt med at vCJD prionet ophobes i hjernen.

Smitteveje

Der er gjort et meget stort arbejde for at reducere smitterisikoen. Der er skrappe restriktioner for anvendelse af kød eller benmel som dyrefoder, og det har medført, at antallet af smittede køer er faldet væsentligt. Desuden tester man alt slagtekvæg for kogalskab, og slagtemetoden er ændret, så alt nervevæv fjernes. Et enkelt dyreforsøg har vist, at fåresygdommen Scabies, som ligner kogalskab, kan smitte ved blodtransfusion.

En uendeligt lille risiko

Der er for nylig påvist ét tilfælde af vCJD i England, hvor det ikke kan udelukkes, at patienten blev smittet via blodtransfusion. Patienten havde tidligere fået blod fra en donor, som efterfølgende blev diagnosticeret med vCJD. Men modtageren kan også være blevet smittet ved at have spist oksekød, der var smittet med kogalskab.

For at mindske risikoen for transfusionsoverført smitte med vCJD i Storbritannien, filtreres alt blod, og alt plasma destrueres. I stedet importerer landet plasma fra USA.

Der er altså kun fundet ét tilfælde, hvor der er en teoretisk mulighed for overførsel af smitte via blod. Så risikoen for smitte gennem en blodtransfusion i Danmark er uendeligt lille.



Bloddonorer, der har været i Storbritannien i mere end seks måneder i perioden 1980 til 1996, er indtil videre i karantæne indtil 1. januar 2006.

TEKST

THORKILD HANSEN, DANSK UDSENDING I MARANGU, TANZANIA OG MEDLEM AF DONOR NYTS REDAKTION

FOTO

TENNA BEKKER

US NATIONAL OCEANIC AND ATMOSPHERIC ADMINISTRATION



Med 5895 meter er Kilimanjaro i Tanzania ikke bare Afrikas højeste bjerg, men også det højeste enkeltstående bjerg i verden.

TANZANIA

– ET LAND MED TOMME

Et hospital i et udviklingsland uden organiseret bloddonation er stillet over for mange behandlingsmæssige dilemmaer. Når blodbanken blot er et lille tomt køleskab, og en alvorlig malarieinfektion på få timer kan føre til blodmangel, er valget mellem at redde liv og udsætte patienten for faren ved uscreenet blod en konstant og svær balancegang.

FAKTA:

The World Health Organization (WHO) anslår at 5 til 10% af alle HIV-overførslser på verdensplan skyldes usikre blodtransfusioner. Overførsel af HIV-smitte og andre blodoverførte smittestoffer kan undgås ved at sikre en nødvendig forsyning af sygdomsfrit og sikkert blod og ved at undlade unødvendige blodtransfusioner.

Alligevel blev der i Afrika i 2002 kun testet for HIV i 90% af blodet til blodtransfusioner. 55% af blodet blev testet for hepatitis B virus, og blot 40% blev testet for hepatitis C virus.

Kilde: WHO

Når man som dansk udsending kommer fra et land, hvor sikker blodforsyning er blevet en selvfølge, giver det stof til eftertanke og en del bekymring, når man har sin daglige gang på et lille hospital ved Kilimanjaros fod. Ikke alene er færdselssikkerheden i landet yderst mangelfuld med mange alvorlige og blodkrævende ulykker til følge, men også AIDS og diverse tropesygdomme gør behovet for bloddonation nærværende.

Blodmangel og malaria

Malaria, som er udbredt i hele Østafrika, kan ubehandlet føre til akut mangel på røde blodlegemer. Malariaparasitter formerer sig via de røde blodlegemer i blodet og ødelægger disse i processen. Behovet for blod på hospitaler i Tanzania opstår derfor ofte og står i et grelt modsætningsforhold til beredskabet – det findes simpelthen ikke!

Ved enhver indlæggelse, der kræver bloddonation, skal hospitalet hurtigst muligt finde en bloddonor. Donor findes oftest blandt slægtninge med matchende blodtype og mindst risikofyldt adfærd. En hurtig undersøgelse af blodet udføres lokalt med de begrænsede midler, der er til rådighed på et hospital i et

udviklingsland. Forekomsten af HIV i blodet undersøges udelukkende ved hjælp af strimmeltest, der kun giver en begrænset sikkerhed for resultatet.

Fordomme og angsten for AIDS

Tanzania er blandt de lande i verden, der er hårdest ramt af AIDS. I visse egne af landet anslåes smitteprocenten at være tæt på 30%. Hospitalet her i den nordøstlige del af Tanzania opnåede en dag i sidste måned en kedelig rekord; samtlige indlagte mandlige patienter havde AIDS i udbrud.

En så høj tilstedeværelse af AIDS gør behovet for blod endnu større og muligheden for at finde egnede donorer desto sværere. Frygten for en HIV-diagnose og mangel på viden får mange, selv familiemedlemmer, til at tøve med at melde sig som bloddonorer. Der findes få behandlingsmuligheder for en HIV-smitte, men medicinen er så dyr, at den er uden for de flestes økonomiske rækkevidde. Sammen med frygten for social udstødelse, bevirker dette, at folk hellere lever i uvished end udsætter sig for en HIV-test.



BLODBANKER



Lokale handlende på markedet i Marangu. Kilimanjaro i baggrunden.

Hvad gør man?

Problemet med AIDS, og den manglende organisering og foranstaltning af en sikker blodforsyning i landet, er endelig og i elvte time blevet erkendt af landets ledere – både administrative og kirkelige.

President Benjamin Mkapa proklamerede i årets nytårstale, at AIDS er en trussel mod selve landets eksistens, og Tanzania er nu endelig i gang med at etablere en egentlig

central bloddonor organisation. Den tanzanianske regering har i samarbejde med det amerikanske Center for Disease Control (CDC) påbegyndt opførelsen af fire fuldt udstyrede regionale blodbanker, som skal udgøre fundamentet for et udbygget bloddonationsnetværk. Planen har en tidshorisont på fem år, og de vanskelige forhold taget i betragtning er dette et ambitiøst, men absolut nødvendigt mål.



Besøg på Selian Lutheran Hospital, blodbank nær Arusha.



Lokale i venteværelset på Selian Lutheran Hospital.

Der er stor forskel på en blodbank i Tanzania i forhold til en dansk.

TEKST

BODIL MØLLER SCHMIDT, ARKITEKST

FOTO

YILMAZ POLAT, FYENS STIFTSTIDENDE OG

ALEX TRAN

FYNSK KAMPAGNE HAR GIVET POTE

71 kendte ambassadører har hjulpet en fynsk kampagne for flere bloddonorer godt på vej. I forbindelse med kampagnen havde Fyn danmarkspremiere på en specialindrettet blodbus.



Den nye blodbus kører nu ud til otte faste holdepladser i Fyns Amt.

I begyndelsen af februar gik startskuddet til en ny blod-donorkampagne i hele Fyns Amt under sloganet "Giv af dit hjerteblod". 71 kendte personer med tilknytning til Fyn havde sagt ja til at bakke op om kampagnen, og nogle af dem var med helt fra starten ved de indledende pressearrangementer i blodbankerne i Odense og Svendborg. Det skabte ekstra interesse hos pressen. Især studieværten Puk Elgaard, kunstneren Jens Galschiøt, sangeren Stig Rossen og GOG-håndboldspilleren Gitte Sunesen kom i pressens søgelys.

Målet er 3000 nye donorer

Kampagnen, der blev sat i værk af de fynske blod-donorkorps sammen med de fynske blodbanker, havde sine hovedaktiviteter i februar, marts og april, men strækker sig over hele 2004. Målet er 3000 nye donorer i løbet af året. I selve kampagneperioden har 1700 nye donorer meldt sig, så der er gode chancer for at nå målet. Baggrunden er, at blodbankerne har brug for en reserve af donorer, som de kan trække på, for eksempel i forbindelse med ferier og højtider. Eller hvis der sker en større ulykke.

Premiere på blodbus

I forbindelse med kampagnen kunne Fyns Amts Transfusionsvæsen præsentere landets første blodbus. Fra midten af marts er den sendt ud på de fynske landeveje for at tappe donorer. I første omgang går turen til Middelfart, Nyborg, Assens, Rudkøbing, Ærø og Ringe samt Amtsgården og Universitetet i Odense. Men efterhånden kommer der flere destinationer til, så mange flere får meget nemmere ved at komme til tapning. På den måde kan bussen forhåbentlig være med til at øge antallet af donorer.



Kendte ambassadører som studieværten Puk Elgaard har haft en positiv effekt på pressens interesse for kampagnen.

Bred indsats

Ud over ambassadørernes deltagelse ved pressearrangementerne i februar og senere ved premieren på blodbussen i de forskellige byer har de kendte fynboer hjulpet kampagnen på vej ved at sørge for at kampagnefoldere og -plakater er blevet spredt ud på rådhus, arbejdspladser og foreninger. Og hvor ambassadørerne ikke er nået ud, der har donorkorpserne været. Blandt andet har lægehuse, apoteker og banker mange steder fået kampagnemateriale til at hænge op, så der var noget at se på for de ventende patienter og kunder.

Bloddonorerne har også været på banen ved forskellige lokale arrangementer samt på torvedage og lignende. Nogle steder har de brugt den tretten meter lange og fire meter høje blodbus som blikfang. Desuden har rutebiler, bybusser og lokalbusser kørt med busskilte med kampagnens budskab samt telefonnummer og hjemmesideadresse.

Sidst men ikke mindst er det lykkedes at få en del kommuner, uddannelsessteder og arbejdspladser til at linke til kampagneshjemmesiden og at få pressen til at nævne den – næsten – hver gang.

Se mere på www.fynblod.dk

HVEM TILMELDTE SIG I 2003?

Bagere, bioanalytikere, bogholdere og bankassistenter er blot nogle af dem, der tilmeldte sig som bloddonorer i 2003. Det er svært at sige, hvem de nye donorer er, men fælles for dem alle er, at de har besluttet sig for at gøre en forskel.

Sidste år modtog Bloddonorernes landskontor 6.228 tilmeldinger fra mennesker, der ønskede at blive bloddonorer. Tallene er kun fra landskontoret, og langt den største rekruttering af nye donorer foregår stadigvæk ude i de lokale blodbanker, der også sørger for, at alle landets 236.969 bloddonorer bliver indkaldt til tapning.

Mange unge

Selvom Bloddonorerne i Danmark er glade for alle sunde og raske donorer – både nye som gamle – så er det glædeligt at konstatere, at hele 66% af samtlige tilmeldte i 2003 var under 33 år. De unge har et langt donortliv foran sig, så jo tidligere man melder sig jo bedre. De mange unge tilmeldinger har smittet af på informatørsiden, hvor rekrutteringen oversteg alle forventninger med omkring 50 nystartede informatører inden for det sidste år. Bloddonorerne i Danmark begyndte at rekruttere unge under 32 år som informatører i sommeren 2000, og der er nu på landsplan 110 informatører, der hjælper til ved mange af de lokale arrangementer.

Flere elektroniske tilmeldinger

Internettet er de unges medie, og derfor har der ligeledes været en markant stigning af elektroniske tilmeldinger. 63% sendte deres tilmelding til landskontoret på e-mail. Det er en stigning på 6% i forhold til tallene fra 2002. I begyndelsen af året fik Bloddonorerne i Danmark ny hjemmeside, så det er nu blevet endnu nemmere at tilmelde sig via e-mail. Bloddonorerne i Danmark sætter naturligvis pris på alle typer tilmeldinger og modtager derfor stadigvæk med glæde tilmeldinger fra bagsiden af Donor Nyt og fra andre tilmeldingskuponer.

På landsplan er der nu 236.969 bloddonorer.



Flest kvinder

Igen i år var der flere kvinder end mænd, der tilmeldte sig. Noget kan derfor tyde på, at mændenes frygt for nåle bliver mere udtalt for hvert år, der går. 60% af de nye bloddonorer er kvinder, og 40% er mænd. I 2002 var fordelingen 57% kvinder og 43% mænd, men på sin vis er det kun godt, at der er lidt flere kvinder end mænd, der er bloddonorer, da kvinderne skal holde tappepause, når de er gravide, og mens de ammer.

Tallene for 2004

Meget tyder på, at Bloddonorerne i Danmark går et godt år i møde. Landskontoret har i starten af maj allerede modtaget 2.700 tilmeldinger, og hvis denne tendens fortsætter året ud, så kan Donor Nyt om et år melde om en fin stigning i tilmeldingerne til landskontoret.

FAKTA:

Tilmeldinger via landskontoret:

1998: 1.099
1999: 2.679
2000: 3.207
2001: 4.618
2002: 6.797
2003: 6.228

Tallene for 2003:

60,1% var kvinder
39,9% var mænd
66% af samtlige tilmeldte var yngre end 33 år
63% tilmeldte sig via e-mail

Hvad er en informatør?

En informatør er et ungt menneske, der frivilligt og ubetalt informerer om bloddonorsagen og hverver nye donorer.

Læs mere på www.bloddonor.dk

TEKST
SØREN FALCK
FOTO
WENKENS PRODUCTIONS APS
SVEND KRÆFTING



FOTO: KIM MØLLER

HKH PRINS HENRIKS ÆRESDIPLOM

Amalienborg: Den 11. juni 1934 blev Henri Marie Jean André greve de Laborde de Monpezat født i byen Talence i Frankrig. For danskerne er han bedre kendt som HKH Prins Henrik og for bloddonorerne også som protektor for Bloddonorerne i Danmark.

I anledning af vores protektors 70 års fødselsdag har vi i samarbejde med Kongehuset skabt HKH Prins Henriks æresdiplom. Det skal fremover gives til bloddonorer, der donerer blod for 150. gang. På den måde fejrer vi både HKH Prinsens runde dag og ærer de donorer, der gør en ekstraordinær indsats for donorsagen.

ÅRETS BLODDONOR 2004

Ballerup: I år blev æren tildelt ægteparret Pia Jensen og Kjeld Qvistgaard Jensen. De blev kåret, fordi de på bedste vis er rollemodeller for den danske bloddonor. De udstråler livsglæde, humør, hjertevarme og den for bloddonorer vigtigste egenskab vedholdenhed. I september modtog de begge Bloddonorernes hædersgave Pelikanen.



LINIE 3 STOD FOR UNDERHOLDNINGEN



København: Lørdag den 21. februar og søndag den 22. februar inviterede Bloddonorerne i Storkøbenhavn til årets Donor-jubilæum i Cirkusbygningen. Underholdningen stod Linie 3 for, og som sædvanligt skuffede de ikke.

Med underholdning i topklasse sørgede de for, at samtlige deltagere fik motioneret lattermusklerne, så de til sidst gik helt i krampe.

Begge arrangementer var "udsolgte", så cirka 3.700 glade donorer fik en uforglemmelig oplevelse i godt selskab med de folkekære entertainere.



TILLYKKE TIL TØNDER

Tønder: Som mange andre donorkorps rundt om i landet mangler Tønder donorkorps unge bloddonorer til at overtage, når de trofaste ældre stopper. For at vende skuden og skaffe flere nye donorer besluttede korpset sig for at holde hvervedag i den lokale Kvickly. Her stod de fra syv morgen til syv aften, og resultatet oversteg alles forventninger. Hele 173 nye bloddonorer meldte sig, og en tredjedel var unge mennesker.

Nye som nuværende bloddonorer bliver inviteret til donorkorpsets Donorfest i september, som samtidigt markerer 65 års jubilæum for korpset i Tønder. Tillykke med det.



SAMFUNDSPRISEN

Storstrøms Amt: En enig bestyrelse i Storstrøms Amt har tildelt laborant/bioanalytiker Mille Hansen årets samfundspris. Prisen gives til en person, der har gjort en særlig indsats i amtet. Mille Hansen har modtaget prisen, fordi hun som menneske er en eksemplarisk medborger, der diskret men entusiastisk udviser et stort engagement i at gøre noget for andre mennesker. Hun er en ener, som med sin personlighed og udstråling har skabt stor respekt, sympati og positiv opmærksomhed omkring blodbanken og donortapninger. Mille Hansen har arbejdet i blodbanken siden 21. september 1970.

ER DU **SUND** OG **RASK**,
MELLEM **18** OG **60** ÅR OG VEJER OVER
50 KILO, KAN DU BLIVE **BLODDONOR**.
BRUG DENNE KUPON ELLER
TILMELD DIG PÅ **WWW.BLODDONOR.DK**



Sendes ufrankeret
Bloddonorerne
betaler portoen

Bloddonorerne i Danmark

Vesterbrogade 191
+++ 6046 +++
1931 Frederiksberg C

INTERNATIONAL BLODDONORDAG

Røde Kors, WHO, blodbanklægerne og Bloddonorernes verdensorganisation fejrer International Bloddonordag den 14. juni, hvor den moderne blodtransfusions "fader", nobelpristageren Karl Landsteiner, blev født. Dagen skal især bruges til at fejre bloddonorerne i hele verden – og til at skabe større opmærksomhed om behovet for flere donorer.

Store forskelle mellem rige og fattige lande

Hvert år tappes 81 millioner blodposer. Heraf tappes over 20 millioner poser i USA og godt 20 millioner i Europa. Det er kun patienter i nogle få rige lande, som altid har adgang til det nødvendige sikre blod. I Danmark har vi f.eks. over 100 gange så meget blod pr. indbygger som i Bangladesh.

Nelson Mandela, fodboldspillere og danske frivillige i aktion

Det er en enorm opgave at sikre en ordentlig blodforsyning i hele verden. De fire verdensorganisationer er derfor gået sammen for at øge opmærksomheden om behovet for blod og bloddonorer.

I Sydafrika åbner Nelson Mandela Den Internationale Bloddonordag, og verden over vil medlemmerne af det

internationale fodboldforbund, FIFA, skabe omtale af bloddonorsagen. Herhjemme rykker de frivillige fra donorkorpserne ud på DSBs stationer fredag den 11. juni og stiller op ved valgsteder søndag den 13. juni for at skabe opmærksomhed om donordagen. Andre deltager på kræmmermarkeder, byfester og lignende i ugerne omkring donordagen.

Du kan læse mere om begivenhederne verden over på www.worldbloddonorday.org



WWW.BLODDONOR.DK

DONORTILMELDING

DN 75/2004

Stilling/Navn _____

Gade _____

Postnr. _____ By _____

Personnr./Fødselsdato _____ Telefonnr. _____

Arbejdssted _____ Telefonnr. / lokalnr. _____

Har du tidligere givet blod? Ja Nej Hvor _____

Evt. bemærkninger _____

Ønsker at blive tappet i _____
(stednavn)

Dato _____ Underskrift _____

DONOR NYT NR. 75
35. ÅRGANG
JUNI 2004

Udgivet af:
Bloddonorerne i Danmark
Vesterbrogade 191
1800 Frederiksberg C
Tlf.: 7013 7014
Fax: 7013 7010
E-mail: donor-nyt@bloddonor.dk
www.bloddonor.dk

Ansvarshavende redaktør:
Niels Mikkelsen

Redaktion:
Kristian Broberg
Søren Falck
Henrik Hansen
Thorild Hansen
Karin Magnussen
Troels Nipper Nielsen
Malou Rode

Lægefaglige konsulenter:
Jan Jørgensen og Ellen Taaning

Design og tryk: Datagraf Auning AS
Trykt på svanemærket papir

Forsidefoto: POLFOTO

Eftertryk eller anden gengivelse af dette blad er velkomment, men med kildeangivelse.

Opplag: 230.000
ISSN nr: 0902-2643

Næste udgivelse: September 2004