

Om ja, har behandlingssvikt resulterat i dosändring eller byte av behandling? Nej Ja

Om ja, på vilket sätt har patienten sviktat på behandlingen? _____

Hematologisk progress Cytogenetisk progress Förlust av MMR Intolerans mot TKI

Otillräckligt cytogenetiskt eller molekyllärgenetiskt svar På annat sätt, nämligen _____

BEHANDLING

Aktuell behandling vid datum för bedömningen (Ange siffra enligt baksidan)

Annan behandling (Ange i klartext)

Vad är syftet med patientens nuvarande behandling? Cytogenetisk/molekyllär respons Enbart palliation

Behandling enligt; Nationella riktlinjer Studieprotokoll Annat

Om behandling enligt studieprotokoll, vilket?

Har behandlingen med TKI utsatts (mer än 1 månad) vid något tillfälle sedan föregående rapportering?

Nej Ja Om Ja Datum för utsättande (ååmm) _____

Om Ja Varför Mycket bra terapivar, dvs "djup molekyllär respons" (i regel MR4 eller bättre)

Inför allogen stamcellstransplantation Dålig följsamhet Biverkan Patientens egen önskan

Graviditet/planerad graviditet Annat _____

ALLOGEN STAMCELLSTRANSPLANTATION Uppgift lämnats tidigare

Genomförd Nej Ja Datum

--	--	--	--	--	--

 (ååmmdd)

Sjukdomsstadium vid tidpunkt för transplantation Kronisk fas Accelererad fas Blastkris Vet ej

UPPFÖLJNING

Fortsatt behandling och uppföljning sker vid Sjukhus/Klinik _____

Kontrollerna för KML avslutade Ange orsak? _____

DÖDSFALL

Avliden Nej Ja Var dödsorsaken relaterad till KML-sjukdomen Nej Ja

Bara död efter dokumenterad sjukdomsprogress ska markeras med JA

DEFINITIONER

Kronisk fas/Ej aktiv KML

Varken accelererad fas eller blastkris. Patienter utan tecken till aktiv KML-sjukdom.

Accelererad fas (ett eller flera av nedanstående)

Andel basofiler i blod > 20%
Andel blaster i blod 10-19%
Andel blaster i benmärg 10-19%
Varaktig trombocytopeni (< 100 x 10⁹/l) ej utlöst av behandling¹
Varaktig trombocytos (> 1000 x 10⁹/l) utan svar på behandling¹
Ökande mjälststorlek och ökande LPK-tal utan svar på behandling¹
Cytogenetiska hållpunkter för "klonal evolution"¹
¹ej tillämpligt vid diagnos

Blastkris (ett eller flera av nedanstående)

Andel blaster i blod ≥ 20%
Andel blaster i benmärg ≥ 20%
Stora härdar av blastceller i benmärgen
Extramedullär blastproliferation

Komplett hematologisk respons

LPK < 10 x 10⁹/l
Hb > 110 g/l
TPK < 500 x 10⁹/l
Inga omogna celler i blodet
Mjälten ej palpabel

Kromosomförändring utöver Ph-kromosom

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1. Extra Philadelphia-kromosom | 4. i(17q) (q10) |
| 2. +8 (trisomy 8) | 5. Annan/andra avvikelser |
| 3. +19 | |

Cytogenetiskt svar på given behandling

Undersökt med karyotypering alt FISH på benmärgsaspirat. Vid karyotypering bör minst 20 celler undersökas. Om såväl karyotypering som FISH utförts anges resultatet av karyotyperingen.

Molekylärgenetiskt svar

Undersökt med kvantitativ RT-PCR för BCR/ABL1 mRNA i blod. MMR = Kvoten BCR-ABL/ABL (eller annan referensgen) < 0.1%, justerat till den internationella skalan

Molekylärgenetik utfört vid

1	Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
2	Akademiska sjukhuset, Uppsala
3	Karolinska universitetssjukhuset, Solna
4	Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge
5	Universitetssjukhuset, Linköping
6	Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg
7	Skånes Universitetssjukhus, Lund
8	Annat lab

MR3 liktydigt med Major molecular response (MMR)

MR3 betyder att värdet för BCR/ABL1 enligt internationella skalan (IS), är 0,1 % eller lägre.

Behandlingssvikt

Hematologisk progress: Dubbling av LPK, med minst en månad mellan två värden, där det andra är > 20x10e9/L

Cytogenetisk progress: en ökning på minst 30% av andelen Ph+ celler jämfört med föregående analys eller förlust av komplett cytogenetisk respons

Behandling

1	Hydroxyurea
2	Imatinib
3	Dasatinib
4	Nilotinib
8	Bosutinib
6	Annan behandling än TKI
7	Ingen behandling mot KML-sjukdomen