Remissvar

Tack för att du tar dig tid att lämna synpunkter på vårdprogrammet. Denna mall underlättar för oss när vi ska sammanställa remissvaren och vi är tacksamma om du använder den. Om du känner dig begränsad av mallen, skriv i stället dina svar i ett vanligt worddokument eller i ett mejl.

**Ange vilket vårdprogram svaret gäller: Aggresiva B-cellslymfom**

**Ange vem som lämnar svaret:** Svensk Förening för hematologi genom styrelseledamot Katarina Nordfjäll

**Övergripande synpunkter på vårdprogrammet:**

Väl genomarbetat vårdprogram där dispositionen förbättrats och därmed förenklat för läsaren att följa var diagnos för sig. Bra sektion om CAR-T med utarbetad strategi för hur beslut kring potentiella patienter för behandlingen ska tas, samt hur och var de ska följas upp. Önskvärt med en utförligare diskussion kring recidivsituationen och behandlingsval.

**Synpunkter på enskilda kapitel**

Synpunkter på kapitel 1:

Synpunkter på kapitel 2:

Synpunkter på kapitel 3:

Synpunkter på kapitel 4:

Synpunkter på kapitel 5:

Synpunkter på kapitel 6:

Synpunkter på kapitel 7:

Synpunkter på kapitel 8:

Avseende kvalitetsmåttet att utföra PET-CT i > 50% av fallen känns som en hög siffra. Vet vi hur många idag som genomgår PET i den primärdiagnostiska situationen? Hur många centra utanför universitetssjukhus har tillgång till PET? Hur ser fördelningen över landet ut? Har patienter som genomgår PET istället för DT med kontrast vid stadieindelning bättre prognos, dvs. vilka hårda data finns att rekommendera PET-CT? Vi är oroad över att många centra i och med detta inte kommer att kunna upprätthålla ledtiderna för SVF lymfom och att tiden till behandlingsstart kommer att fördröjas.

Synpunkter på kapitel 9:

Synpunkter på kapitel 10:

Synpunkter på kapitel 11:

Synpunkter på kapitel 12:

Bra diskussion kring timing för högdos Mtx. Detta är av stor betydelse för den kliniska vardagen.

Vi saknar en diskussion kring behandlingsval i recidivsituationen. Det finns inget ställningstagande kring vilket regim som bör ges först. Dels finns några cytostatikakurer att välja mellan med vi önskar också en fördjupad diskussion kring pola-R-Benda som ju är nytt i vårdprogrammet. I vilken prioritetsordning kommer denna regim in? Ni uppger i konsekvensbeskrivingen på sidan 1 att ni bedömer att ca 20 patienten / år kommer att erhålla Polatuzumab. Låg siffra??

Synpunkter på kapitel 13:

Synpunkter på kapitel 14:

Synpunkter på kapitel 15:

Synpunkter på kapitel 16:

Synpunkter på kapitel 17:

Synpunkter på kapitel 18:

Bra utarbetad utredningsgång på nationell nivå för potentiella CAT-T patienter. Möjligen kan diskussionen kring vilka patienter som kan vara aktuella för CAT-T breddas. Kändes lite tunt att bara skriva indikationen enligt fass.

Synpunkter på kapitel 19:

Synpunkter på kapitel 20:

Synpunkter på kapitel 21:

Synpunkter på kapitel 22:

Synpunkter på kapitel 23:

Synpunkter på kapitel 24:

Synpunkter på kapitel 25:

Synpunkter på kapitel 26:

Synpunkter på kapitel 27:

Synpunkter på kapitel 28:

Synpunkter på kapitel 29:

Synpunkter på kapitel 30:

Synpunkter på bilaga 1:

Bra att ni lagt till detta. Många frågor uppkommer om provtagning så bra att ha detta att luta sig emot.

Synpunkter på bilaga 2:

Synpunkter på bilaga 3:

Synpunkter på bilaga 4:

Synpunkter på bilaga 5:

Synpunkter på bilaga 6:

Synpunkter på bilaga 7: