



Tipo di documento		Manuale
Versione n.		1.0
Titolo		Linee guida per l'indagine sull'attività di trapianto - 2024
Autore		Helen Baldomero e Iliana Kleovoulou
Autorizzato da		
Autorizzato il		
Data di uscita		



Contenuti

Introduzione.....	3
Come accedere, utilizzare e inviare il modulo online	3
Accesso e caratteristiche del sondaggio online	3
Facilitazione all'uso	3
Messaggi di errore	4
Linee guida per l'invio	5
Salvataggio dei progressi	5
Ricevere una copia di quanto inviato.....	6
Indirizzo e informazioni del centro	7
Tabelle.....	8
Domande sull'indagine	9
Protezione dei dati.....	9
Domande e supporto tecnico	10
Altri modi per partecipare all'indagine	10
Partecipa al sondaggio sulla soddisfazione.....	10
Come segnalare i dati utilizzando il modulo online	11
Tabella 1: Riportare il numero di pazienti che hanno ricevuto il primo trapianto allogenico e/o il primo trapianto autologo e/o la loro prima terapia CAR-T/Gene nel 2024:	11
Tabella 2: Numero di pazienti che hanno ricevuto terapie cellulari non-HSCT utilizzando cellule manipolate o selezionate (esclusi DLI e CAR-T) nel 2024: (i pazienti CAR-T sono ora riportati nella Tabella 1):.....	13
Tabella 3: Numero di pazienti con infusioni di DLI non manipolate nel 2024:	13
Tabella 4: Numero di pazienti che hanno ricevuto trattamenti immunosoppressivi (IST) per sindromi da insufficienza midollare acquisite nel 2024:.....	14



Introduzione

Benvenuti al sondaggio sull'attività di trapianto dell'EBMT per il 2024! L'indagine sull'attività di trapianto è uno strumento prezioso per valutare il quadro reale dell'HCT in Europa. Questa indagine ha un duplice scopo: offrire approfondimenti sulle tendenze attuali e fornire dati essenziali per la consulenza, la pianificazione e il processo decisionale.

La partecipazione dedicata dei gruppi trapianto ci permette di seguire i cambiamenti nel tempo e di identificare i fattori che influenzano il settore. Questa indagine è preziosa per i singoli gruppi trapianto, le organizzazioni nazionali, le agenzie sanitarie, l'industria e i pazienti, la cui vita è influenzata da queste terapie.

L'anno scorso siamo passati con successo da un documento di tipo tradizionale a un sondaggio digitale online utilizzando Jotform e, solo nel primo anno, l'88,5% delle candidature è arrivato tramite questa piattaforma, un traguardo significativo.

Ora al secondo anno, in cui i centri sono più familiari con il sistema online, abbiamo introdotto alcuni aggiornamenti al contenuto del sondaggio. Questi cambiamenti sono essenziali per garantire che il sondaggio si evolva per catturare accuratamente il quadro completo del trapianto di cellule staminali emopoietiche in Europa, soprattutto perché i nuovi trattamenti stanno diventando sempre più comuni. Nonostante questi aggiustamenti, le intuizioni e i confronti degli anni precedenti rimangono pertinenti e preziosi. Incoraggiamo tutti i gruppi trapianto a continuare a contribuire a questa importante iniziativa.

Come accedere, utilizzare e inviare il modulo online

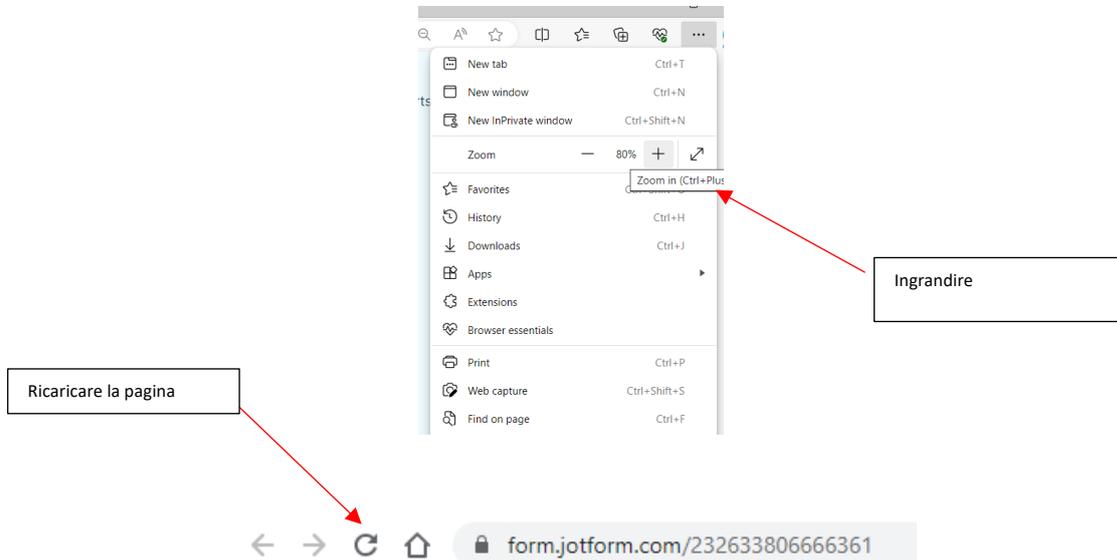
Accesso e caratteristiche del sondaggio online

L'EBMT vi ha fornito un link che vi porta alla piattaforma digitale in cui è disponibile il sondaggio online. Facendo clic sul link si viene indirizzati al sondaggio online e si può iniziare a compilare le informazioni richieste. Si noti che il sondaggio online può essere compilato solo da computer e non è adatto per essere compilato su smartphone o tablet. Inoltre, il sondaggio online è adatto ai browser Chrome ed Edge, pertanto se si utilizza un altro browser, si prega di passare a uno di questi browser. Prima di iniziare a compilare i dati, vi consigliamo di leggere queste linee guida.

Facilitazione all'uso

Il formato digitale di questo sondaggio offre ai partecipanti diverse semplici opzioni, tra cui la possibilità di scorrere il modulo, di ingrandirlo o ridurlo e di navigare facilmente tra le varie sezioni. Il sondaggio comprende vari tipi di campi per l'inserimento dati, come caselle di controllo, campi di testo e menu a tendina. Nel caso delle caselle di controllo, è sufficiente "spuntare" la casella se l'affermazione si applica al vostro centro.

Una volta cliccato sul link del sondaggio, è possibile che i nomi completi delle varie diagnosi non siano visualizzati correttamente. Per risolvere il problema, è possibile ingrandire la pagina. Successivamente, è necessario ricaricare la pagina per poter visualizzare correttamente i nomi.



Messaggi di errore

Il sondaggio online è progettato per fornire messaggi di errore quando un partecipante inserisce un dato errato, aiutandolo a correggere i propri dati prima dell'invio. Ad esempio, se si preme "Submit" troppo presto, apparirà un messaggio di errore se alcuni campi obbligatori sono vuoti. Tuttavia, se tutti i campi obbligatori sono riempiti, premendo "Enter" il modulo viene inviato.

L'immagine sottostante mostra gli 11 campi obbligatori che devono essere controllati/compilati prima dell'invio del sondaggio online. I campi obbligatori possono essere riconosciuti dall'asterisco rosso (*) che hanno all'estremità destra dell'affermazione/domanda.

Alcuni di questi campi attiveranno alcune parti del modulo, a seconda delle risposte. Questo per evitare che vengano segnalati errori di immissione dati e informazioni errate.

Has the Team changed for this centre, compared to what is written above? (When it is correct, then continue) *

Our Team is the same for this centre

Our Team has changed for this centre

This field is required.

Name of person filling out this form *

This field is required.

Does this centre perform HSCT/Cellular therapies on paediatric patients, adults, or both? *

Adults

Paediatric

Both - Adults and Paediatrics

This field is required.

I have read the [Activity Survey manual](#) *

This field is required.



Does this centre perform non HSCT cellular therapies using manipulated or selected cell? *

- Yes
 No

This field is required.

Does this centre perform unmanipulated DLI infusions in 2024? *

- Yes
 No

This field is required.

Does this centre perform Immunosuppressive Treatments (IST) for acquired Bone Marrow Failure Syndromes in 2024? *

- Yes
 No

This field is required.

Representative's full name (to be displayed in Appendix) *

This is the full name of the representative from your centre that you would like to be displayed in the Appendix of the Activity Survey Publication.

This field is required.

Email for receiving a copy of the form *

example@example.com

This field is required.

Finished the survey? *

Are you finished completing the survey? The next page is Review, on which there is the Submit button.

This field is required.

Data Protection *

By submitting my responses to this survey form, I confirm my wish to have my data saved in the EBMT Transplant Activity Survey. My personal data will be used only for the purposes of maintenance of this service which includes communications and updates regarding the EBMT Transplant Activity Survey. The personal data provided will be processed according to the General Data Protection Regulation (GDPR 2016/679) and stored in an electronic database located in the EEA (European Economic Area) or in countries that are provided with the same level of protection for privacy. Data Subjects have the right of access, rectification of his/her personal data and to withdraw consent. If, as a Data Subject, you wish to exercise any of the rights listed above, please write to data.protection@ebmt.org. For further information please go to the Privacy Policy on www.ebmt.org/privacy-policy

This field is required.

Linee guida per l'invio

Prima di inviare la risposta, controllare i due campi obbligatori che si trovano alla fine del modulo. Questo è necessario per inviare correttamente la risposta. Si notiche è consentito un solo invio per centro; non sono ammessi invii multipli dallo stesso centro. In caso di errore nell'inserimento dei dati o di invio non intenzionale, si prega di contattarci via e-mail all'indirizzo activitysurvey@ebmt.org

Finished the survey? *

Are you finished completing the survey? The next page is Review, on which there is the Submit button.

This field is required.

Data Protection *

By submitting my responses to this survey form, I confirm my wish to have my data saved in the EBMT Transplant Activity Survey. My personal data will be used only for the purposes of maintenance of this service which includes communications and updates regarding the EBMT Transplant Activity Survey. The personal data provided will be processed according to the General Data Protection Regulation (GDPR 2016/679) and stored in an electronic database located in the EEA (European Economic Area) or in countries that are provided with the same level of protection for privacy. Data Subjects have the right of access, rectification of his/her personal data and to withdraw consent. If, as a Data Subject, you wish to exercise any of the rights listed above, please write to data.protection@ebmt.org. For further information please go to the Privacy Policy on www.ebmt.org/privacy-policy

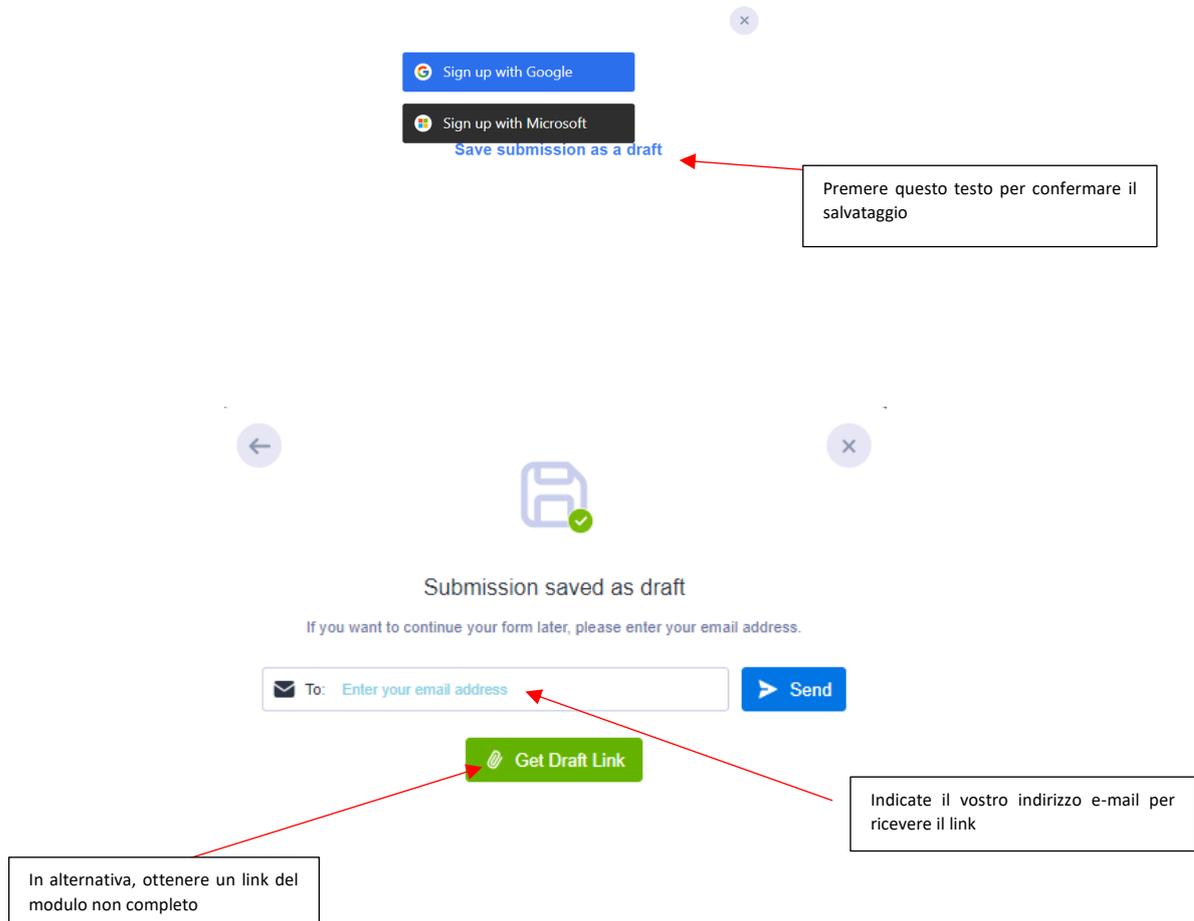
This field is required.

Salvataggio dei progressi

Il sondaggio online offre anche la possibilità di salvare i propri progressi se non si desidera completare il sondaggio in un'unica sessione. A tal fine, fare clic sul pulsante "Save" alla fine del modulo. Apparirà quindi una finestra che vi chiederà di effettuare il login o di registrarvi creando un account. È importante notare che l'accesso o la creazione di un account con Jotform non sono obbligatori. Si



può semplicemente fare clic su "Save a submission as a draft" e fornire il proprio indirizzo e-mail. In questo modo si riceverà un link che indirizza al modulo non completato. In alternativa, potete fare selezionare "Get Draft Link ". Salvate questo link sul vostro computer e potrete utilizzarlo in seguito per completare l'indagine.



Ricevere una copia di quanto inviato

Una volta completato il sondaggio e inviato tramite la piattaforma online, si riceverà un'e-mail (qualche minuto dopo) all'indirizzo e-mail fornito nel campo mostrato nell'immagine.



Si riceverà una mail di conferma con il titolo "Abbiamo ricevuto la tua risposta per EBMT SURVEY ON TRANSPLANT AND CELLULAR THERAPY ACTIVITY 2024". In questa mail si riceverà una copia del sondaggio inviato. Per visualizzare meglio la mail, si può scorrere verso il basso fino alla mail e cliccare qui:



[Message clipped] [View entire message](#)

Nella stessa mail troverete un allegato PDF come nell'immagine qui sotto:

One attachment • Scanned by Gmail ⓘ



Questo PDF può essere scaricato, salvato e stampato dal centro. Contiene tutti i dati inseriti dal centro nel modulo online insieme ad alcune informazioni chiave sul centro e sulla persona che ha compilato il modulo. Questa è una nuova funzionalità che EBMT ha sviluppato quest'anno.

Quando un centro esegue una modifica sul modulo, la stessa e-mail verrà inviata con il PDF con i numeri più aggiornati.

Indirizzo e informazioni del centro

La prima sezione del sondaggio online è stata precompilata dall'EBMT e contiene informazioni sul centro del partecipante. Si tratta dell'indirizzo del centro e delle informazioni sul gruppo trapianti più aggiornate di cui dispone l'EBMT.

L'immagine sottostante mostra un esempio di questa sezione con dati fittizi precompilati. Nel caso in cui le informazioni relative al vostro centro non siano aggiornate e debbano essere aggiornate, vi preghiamo di contattarci via e-mail all'indirizzo activitysurvey@ebmt.org. Inoltre, se il vostro centro è diventato recentemente membro dell'EBMT o se non lo è più, contattateci all'indirizzo activitysurvey@ebmt.org.

Nel caso in cui l'équipe del vostro centro sia cambiata, spuntate la casella "Our Team has changed for this centre". Nel campo bianco, poi, indicare i nomi delle persone che fanno attualmente parte del gruppo (compresi i nomi già presenti)



Se il vostro centro non è nel registro EBMT, dovrebbe essere indicato "Not in Registry" o "No Longer in Registry"

Activity Survey's Centre ID code (Identifying code for centres in Activity Survey)

ABCD

EBMT CIC

1234

The Centre's membership code in the EBMT Registry. If your centre used to be in the EBMT registry but is no more, it will say "No longer in Registry", if your centre has never been in the EBMT registry it should say "Not in Registry"

Address of centre

Lakedise Medical Centre

Centre Name

Lakecity

City

Other

Country

Team:

J. Peterson, L. Bailey

Note: This team item is separate from the EBMT registry and membership database. It is a centre's choice who is considered the team for the Activity Survey.

Has the Team changed for this centre, compared to what is written above? (When it is correct, then continue) *

Our Team is the same for this centre

Our Team has changed for this centre

Please write here all current Team members, including those who are also written above. *

J. Peterson, C. Holmes

Please write the names like: J. Smith, K. Jackson

If the pre-filled above information, relating to Centre Address, is out of date and needs to be updated; or if you have become/are no longer an EBMT member. Please let us know by emailing activitysurvey@ebmt.org

Nel caso in cui i dati del grupposiano cambiati, spuntare la casella "Il nostro gruppo è cambiato per questo centro" e inserire i membri attuali del gruppo, compresi quelli che sono scritti anche sopra.

Email di contatto o informazioni complete in caso di informazioni non aggiornate

Nel caso in cui il vostro centro non sia più attivo, vi preghiamo di spuntare la casella "This centre no longer performs HSCT or Cellular Therapies" come mostrato nell'immagine sottostante. Inoltre, nel caso in cui il vostro centro sia stato chiuso, fuso o diviso con un altro centro, vi preghiamo di comunicarcelo via e-mail ad activitysurvey@ebmt.org

Are you no longer an active centre?

This centre no longer performs HSCT or Cellular therapies

Tabelle

Tuttavia, ora sono dotate di nuove funzionalità che consentono di ottenere alcune opzioni aggiuntive. Nell'immagine sottostante, si può vedere una parte della Tabella 1. I nomi delle righe e delle colonne sono evidenziati in azzurro. Si noti che sul lato sinistro della tabella le righe sono numerate, e questa numerazione viene utilizzata nella sezione successiva per fornire maggiori indicazioni su come riportare i dati.



Table 1: Report the number of patients receiving their 1st allogeneic and/or 1st autologous transplant or their 1st CAR-T/Gene therapy in 2024:

Do NOT use letters in the table, this can cause the form to freeze on submission and you to lose information!

You may include the same patient twice as long as the first occurrence of each type of transplant took place in 2024. Note that the transplant procedure starts at conditioning.

If you cannot see the full indication names, please refer to the manual on how to change the zoom of your screen.

For information about the medical terms and definitions please read the manual.

	Indication	HLA-id sibling BM	HLA-id sibling PBSC	HLA-id sibling Cord	Twin BM	Twin PBSC	Haplo and other HLA mismatched related donors BM	Haplo and other HLA mismatched related donors PBSC	Haplo and other HLA mismatched related donors Cord	Unrelated BM	Unrelated PBSC	Unrelated Cord	Auto BM	Auto PBSC	Auto Cord	Total Allo	Total Auto	Total HSCT	CAR-T Allo	CAR-T Auto	Gene therapy
1	AML 1st CR															0	0	0			
2	AML in CR > 1st CR															0	0	0			
3	AML not in CR															0	0	0			
4	AML therapy related															0	0	0			
5	AML- MDS related changes															0	0	0			
6	ALL 1st CR															0	0	0			
7	ALL non 1st CR															0	0	0			
	Indication	HLA-id sibling BM	HLA-id sibling PBSC	HLA-id sibling Cord	Twin BM	Twin PBSC	Haplo and other HLA mismatched related donors BM	Haplo and other HLA mismatched related donors PBSC	Haplo and other HLA mismatched related donors Cord	Unrelated BM	Unrelated PBSC	Unrelated Cord	Auto BM	Auto PBSC	Auto Cord	Total Allo	Total Auto	Total HSCT	CAR-T Allo	CAR-T Auto	Gene therapy
8	CML 1st cP															0	0	0			
9	CML non 1st cP															0	0	0			
10	MDS															0	0	0			
11	MDS/MPN															0	0	0			

I campi di testo bianchi devono essere compilati dal partecipante utilizzando solo numeri. Se i pazienti da segnalare sono zero, il campo può essere lasciato vuoto. Nelle aree grigie ombreggiate, la somma di ogni riga viene calcolata automaticamente. Non è quindi necessario calcolare manualmente il numero di pazienti.

È possibile utilizzare il tasto 'Tab' della tastiera per scorrere le righe quando si compila un campo specifico. Tuttavia, non utilizzare il tasto Tab quando si passa da una riga all'altra, perché in questo modo la tabella si ingrandisce e la parte inferiore della tabella non è più visibile.

Domande sull'indagine

Dopo aver ricevuto il vostro modulo compilato, potremmo contattarvi nuovamente per aggiornare (in parte) la vostra risposta. Questo può accadere nel caso in cui si notino alcuni conteggi strani nel vostro modulo o nel caso in cui siano presenti alcune incongruenze rispetto ai dati inviati l'anno precedente. In ogni caso, vi verrà inviato un link con le indicazioni su cosa correggere.

Protezione dei dati

Inviando la propria risposta a questa indagine, come partecipante, si autorizza il salvataggio dei propri dati nell'EBMT Transplant Activity Survey. I dati personali del partecipante saranno utilizzati solo ai fini della manutenzione di questo servizio, che comprende comunicazioni e aggiornamenti relativi al sondaggio sull'attività dei trapianti dell'EBMT.

I dati personali forniti saranno trattati secondo il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR 2016/679) e conservati in un database elettronico situato nello SEE (Spazio Economico Europeo) o in paesi che garantiscono lo stesso livello di protezione della privacy.

I partecipanti hanno il diritto di accesso, di rettifica dei propri dati personali e di revoca del consenso. Se, in qualità di partecipante, desidera esercitare uno dei diritti sopra elencati, è pregato di scrivere a



data.protection@ebmt.org Per ulteriori informazioni, consultare l'Informativa sulla privacy su www.ebmt.org/privacy-policy.

Domande e supporto tecnico

Nel nostro sito web <https://www.ebmt.org/registry/ebmt-transplant-activity-survey> è possibile trovare le informazioni più importanti sull'indagine sull'attività di trapianto e le pubblicazioni precedenti.

In caso di domande o problemi tecnici relativi al sondaggio online, vi preghiamo di contattarci via e-mail all'indirizzo activitysurvey@ebmt.org. Affinché la nostra assistenza sia più rapida, potete salvare il link del modulo non completato e inviarcelo via e-mail insieme alla vostra domanda.

Altri modi per partecipare all'indagine

Nel caso in cui, sfortunatamente, per qualsiasi motivo, non possiate compilare il sondaggio online, vi saremmo grati se poteste inviare l'attività del vostro centro utilizzando la versione in excel o in pdf disponibile sul sito <https://www.ebmt.org/registry/ebmt-transplant-activity-survey>. Per farlo, seguite i passaggi successivi:

1. Scaricare il modulo EBMT Transplant activity survey 2024 in formato pdf disponibile nel sito web.
2. Compilare i campi necessari.
3. Nominare e salvare il file con il numero CIC e i dati del centro. Se non si dispone di un numero CIC, nominare il file con il nome della propria istituzione.
4. Inviare il modulo via e-mail ad activitysurvey@ebmt.org o spedirlo per posta a:

EBMT Activity Survey Team

Rijnsburgerweg 10

2333 AA Leiden, The Netherlands

Partecipa al sondaggio sulla soddisfazione

Circa 7-14 giorni dopo l'invio del modulo, si riceverà una mail da Jotform con titolo "Partecipa al sondaggio sulla soddisfazione - EBMT Transplant Activity Survey 2024". Con questa mail ti invitiamo a partecipare al sondaggio sulla soddisfazione, che è stato lanciato per valutare l'esperienza dei partecipanti con la piattaforma online e per raccogliere feedback in merito al contenuto medico del sondaggio. È fondamentale partecipare a questo breve sondaggio per aiutarci a migliorare il sondaggio EBMT Transplant Activity.

Il collegamento al sondaggio online sarà disponibile nella mail. Per accedere al sondaggio clicca qui:

To participate in the survey, please click [here](#).



Link to the Satisfaction Survey



Come segnalare i dati utilizzando il modulo online

Tabella 1: Riportare il numero di pazienti che hanno ricevuto il primo trapianto allogenico e/o il primo trapianto autologo e/o la loro prima CAR-T/Terapia genica nel 2024:

Riportare il primo trapianto allogenico e/o il primo trapianto autologo per paziente, in base all'indicazione della malattia, al tipo di donatore e alla fonte di cellule staminali, come indicato nella Tabella 1. È possibile includere lo stesso paziente due volte, purché il primo trapianto, per ciascun tipo, sia avvenuto nel 2024. Anche i pazienti che non hanno dato il consenso alla condivisione dei dati devono essere riportati nel sondaggio.

Segnalare il numero di pazienti che hanno ricevuto il loro 1° CAR-T allo, 1° CAR-T auto o la loro 1° terapia genica nel 2024 per indicazione utilizzando le 3 colonne all'estremità destra della Tabella 1. Segnalare sia i pazienti con che senza trapianti. Possono essere segnalati anche i pazienti in sperimentazioni cliniche.

Nota: la procedura di trapianto inizia con il condizionamento. Se un paziente muore subito dopo l'infusione di cellule o durante il condizionamento e prima dell'infusione di cellule, il paziente rientra comunque nella procedura di trapianto e deve essere segnalato.

Si applicano le seguenti definizioni EBMT/JACIE/FACT di 'first transplants':

- first transplant (nuovo paziente, mai trapiantato prima)
- first allograft (in seguito ad un precedente auto-trapianto) o first autograft (in seguito ad un precedente allo-trapianto)
- first allograft o first autograft nel vostro centro, successivamente ad un trapianto precedente eseguito presso un altro centro .

CAR T cells: Cellule T geneticamente modificate da un vettore virale o non virale al fine di esprimere recettori chimerici dell'antigene o recettori delle cellule T.

Terapia genica: modifica genetica di cellule staminali ematopoietiche autologhe a scopo terapeutico

Classificazione delle malattie: la classificazione delle malattie per l'indagine segue la classificazione WHO dei tumori dei tessuti ematopoietici e linfoidi e il dizionario di classificazione delle malattie dell'EBMT, disponibile all'indirizzo www.ebmt.org/registry/ebmt-transplant-activity-survey

Per il tipo di donatore valgono le seguenti definizioni:

HLA-id sibling: Fratello/Sorella HLA identico.

Haplo (≥ 2 loci mismatch): qualsiasi membro della famiglia con 2 o più loci mismatch all'interno dei loci LA-A, -B, -C, -DRB1 e -DQB1 in direzione GvH e/o HvG.

Altri donatori familiari HLA non compatibili: qualsiasi altro donatore familiare HLA non compatibili che non è incluso nella definizione di cui sopra

Per le combinazioni di prodotti a base di cellule staminali, riportare come segue:

- bone marrow and peripheral blood = trapianto di cellule staminali del sangue periferico - inserire come PBSC
- bone marrow and cord blood = trapianto di sangue del cordone ombelicale - inserire come Cordone Ombelicale
- peripheral blood and cord blood = trapianto di sangue del cordone ombelicale - inserire come cordone ombelicale
- bone marrow and peripheral blood + cord blood = trapianto di sangue del cordone ombelicale - inserire come cordone ombelicale

Riga 39: numero totale di pazienti che ricevono il PRIMO allo-trapianto o il PRIMO autotrapianto o il PRIMO CAR-T o la **Terapia genica** nel 2024 (= totale delle righe 1-38).

Riga 40: Numero totale di trapianti aggiuntivi o ri-trapianti (non 1° HSCT) dovuti a fallimento del trapianto, recidiva, altri eventi o facenti parte di protocolli di trapianto multiplo pianificati. Numero totale di ulteriori trattamenti (non la prima terapia CAR-T/genica) dovuti a qualsiasi motivo specificato nel 2024. Riportare solo quelli effettuati nel 2024.

Riga 41: totale di tutti i trapianti e CAR-T/ Terapia genica eseguiti nel 2024 come riportato nelle righe 1-38 + riga 40.

Riga 42: Numero di pazienti pediatrici (<18 al momento del TCSE) che ricevono il primo allo-trapianto o il primo auto-trapianto o la loro prima CAR-T/Terapia genica nel 2024. Riportare due volte: nelle righe 1-38 singolarmente e come numero totale nella riga 42.

Informazioni aggiuntive

- Le cellule allogeniche somministrate dopo un precedente TCS allogenico per recidiva o evidenza di rigetto del trapianto o in presenza di condizionamento (chemio e/o TBI), indipendentemente dal tipo di donatore o dalla fonte di cellule staminali, sono considerate un ritrapianto, riportare nella riga 40.
- I trapianti allogenici o autologhi doppi o tripli pre-pianificati, ciascuno preceduto da un proprio regime di condizionamento, sono considerati trapianti aggiuntivi e sono riportati nella riga 40.
- La reinfusione di cellule progenitrici allogeniche del sangue periferico dallo stesso donatore senza condizionamento, senza evidenza di fallimento del trapianto, è considerata un "allo boost" e non un trapianto, da riportare alla voce potenziamento del trapianto - altre terapie nella Tabella 2, riga 2.
- La reinfusione di cellule progenitrici autologhe del sangue periferico come intervento di salvataggio per un innesto fallito è un "boost" o "top up" automatico e non è considerato un trapianto, da riportare alla voce potenziamento del trapianto - altre terapie nella Tabella 2 riga 2.
- Le infusioni multiple dello stesso prodotto, ad esempio doppio cordone, cordone multiplo, PBSC multiplo, somministrate nell'arco di una settimana sono considerate un unico trapianto.
- Le cellule staminali autologhe somministrate insieme a un trapianto allogenico entro 7 giorni sono considerate un unico trapianto allogenico.
- I trapianti gemellari singenici, con BM o PBSC, possono essere riportati insieme in un'unica colonna.



Tabella 2: Numero di pazienti che hanno ricevuto terapie cellulari non-HSCT utilizzando cellule manipolate o selezionate (esclusi DLI e CAR-T) nel 2024: (i pazienti CAR-T sono ora riportati nella Tabella 1):

Riportare il numero di pazienti che ricevono terapie cellulari NON-HSCT nel vostro centro nel 2024 per tipo di cellule e indicazione per cui viene somministrata la terapia. Riportare sia i pazienti con che senza trapianto. Possono essere segnalati anche i pazienti in sperimentazione clinica.

Nota: i trapianti selezionati di CD34+ o, ad esempio, le infusioni di cellule CD3+ /CD19+ cancellate devono essere riportati come trapianti nella tabella 1.

Selected/expanded T cells or Cytokine Induced Killer cells (CIK): cellule T selezionate non geneticamente modificate, espanse in vitro o attivate da citochine. Sono comprese tutte le infusioni di cellule T manipolate, con selezione positiva o negativa.

Regulatory T cells (TREGS): Cellule T che vengono processate dopo la raccolta selezionando il sottogruppo di cellule T regolatorie.

Other genetically modified T cells: altre cellule T geneticamente modificate con geni suicidi o altri geni.

NK cells: cellule trattate dopo la raccolta, selezionando le cellule NK con o senza espansione o modifica genetica.

Dendritic cells: cellule che presentano l'antigene, utilizzate per la vaccinazione contro le cellule tumorali e per altri scopi.

MSC: cellule stromali mesenchimali.

Expanded CD34+ cells: prodotti a base di cellule staminali espanse in vitro prima dell'infusione al paziente.

Genetically modified CD34+ cells: cellule staminali geneticamente modificate, tipicamente utilizzate per le malattie congenite.

Other therapies: boost allogenico o autologo e qualsiasi altra terapia cellulare non elencata sopra.

Tabella 3: Numero di pazienti con infusioni di DLI non manipolate nel 2024:

Numero di pazienti che hanno ricevuto la loro prima infusione di linfociti del donatore (DLI) nel 2024 nel vostro centro (indipendentemente dal fatto che sia o no il sito di produzione) o il numero di pazienti che hanno ricevuto un nuovo episodio di DLI. Se ne esiste più di uno, segnalare il motivo principale per la somministrazione della DLI al momento dell'infusione.

L'anno in cui è stato eseguito il trapianto non influisce sulla segnalazione della DLI stessa. Se la ripartizione della DLI è sconosciuta, indicare il numero totale di pazienti che hanno ricevuto la DLI. Tutte le infusioni di cellule T manipolate con selezione positiva o negativa devono essere segnalate come terapia cellulare nella tabella 2 sopra.



Tabella 4: Numero di pazienti che hanno ricevuto trattamenti immunosoppressivi (IST) per sindromi da insufficienza midollare acquisite nel 2024:

Segnalare il numero di pazienti che hanno ricevuto trattamenti immunosoppressivi (IST) per sindromi da insufficienza midollare acquisite nel 2024 nel vostro centro. Segnalare separatamente il numero di pazienti trattati con IST per anemia aplastica (AA) e per altre sindromi da insufficienza midollare.

Nota: se il centro non è in grado di fornire il numero di pazienti IST con una ripartizione per anemia aplastica e altre sindromi da insufficienza midollare, fornire il numero totale di IST.