



Informationen zu dieser Broschüre



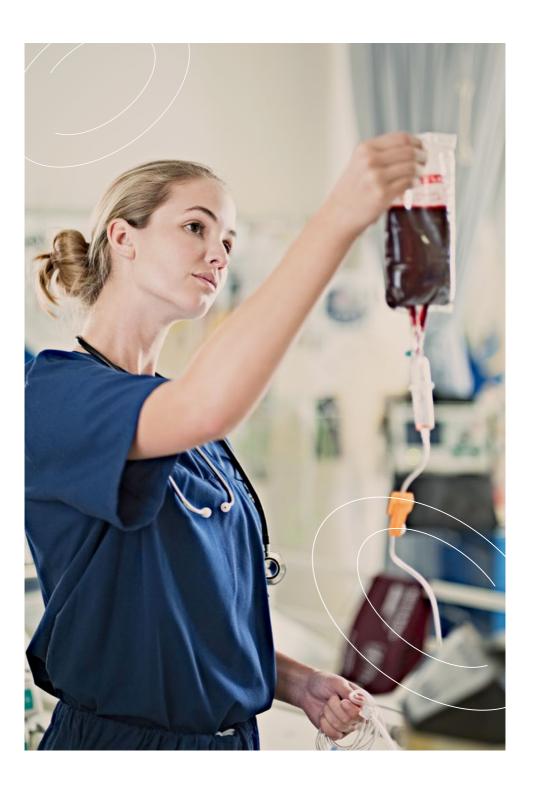
Sie haben diese Broschüre möglicherweise von einem Mitglied Ihres Behandlungsteams erhalten, weil Sie selbst oder eine Person, die Ihnen nahesteht, sich einer sogenannten allogene Blutstammzelltransplantation unterziehen oder unterzogen haben. Dieses Verfahren wird zwar immer häufiger durchgeführt, kann aber mitunter zu einer sogenannten Spender-gegen-Empfänger-Krankheit (engl. Graft-versus-Host Disease bzw. GvHD) führen. Bei der GvHD betrachten Spenderzellen den Körper, in den sie eingebracht werden, als fremd und reagieren darauf, was zu einer Reihe möglicher Symptome führt.

In dieser Broschüre finden Sie:

- Informationen über die Transplantation von Stammzellen des Blutes
- Einen **Überblick über GvHD**, einschliesslich der beiden Hauptformen, möglicher Symptome und was dabei zu erwarten ist
- Empfehlungen und Ressourcen für Patientinnen und Patienten sowie Pflegepersonen

Inhalt

Informationen über die Blutstammzell- transplantation	5
Was ist GvHD?	11
Anzeichen und Symptome von GvHD	14
Wie wird GvHD behandelt?	20
Was tun bei GvHD?	24
Ressourcen für Patientinnen und Patienten	30



Informationen über die Blutstammzelltransplantation

Eine allogene Blutstammzelltransplantation ist ein Verfahren, bei dem gesunde blutbildende Stammzellen von möglichst passenden Spenderinnen und Spendern (kann eine fremde Person sein, ist aber oft ein Verwandter bzw. eine Verwandte) oder in seltenen Fällen aus Nabelschnurblut transplantiert werden, um Ihre Blutzellen und Ihr Immunsystem zu ersetzen.

- Sie trägt dazu bei, Stammzellen im Knochenmark, die aufgrund einer Erkrankung des Blut- und Immunsystems verändert sind, zu ersetzen.
- Sie kann verbliebene maligne Zellen nach der Behandlung bestimmter Krebserkrankungen entfernen.

Was zu erwarten ist

Wie es Ihnen nach einer Blutstammzelltransplantation geht, kann von mehreren Faktoren abhängen, zum Beispiel:

- Ihrem Alter
- ✓ Der Art Ihrer Erkrankung (und wie weit sie fortgeschritten ist)
- Ihren früheren Behandlungen
- ✓ Ihrer allgemeinen gesundheitlichen Verfassung

Die individuellen Reaktionen können unterschiedlich sein, aber eine Ärztin oder einen Arzt, der bzw. die Ihre Krankengeschichte kennt, kann Ihnen möglicherweise helfen, ein Gefühl dafür zu bekommen, was Sie persönlich erwarten können. Der gesamte Prozess kann einige Monate dauern und umfasst die Vorbehandlung mit Chemotherapie, Bestrahlung oder beidem, die eigentliche Transplantation und eine Phase der Rekonvaleszenz nach der Transplantation.

Nach der Blutstammzelltransplantation

Es ist keine Seltenheit, dass nach einer Blutstammzelltransplantation Symptome und Komplikationen auftreten. Einige treten als Folge des Verfahrens auf, während andere mit der Behandlung zusammenhängen können, die Sie davor erhalten haben. Diese können schwerwiegend sein, weshalb es wichtig ist, dass Sie alle Symptome, die bei Ihnen auftreten, sofort Ihrem Behandlungsteam melden. Sie werden auch in der Zeit nach der Behandlung engmaschig überwacht.

Zu den Komplikationen, die nach einer Blutstammzelltransplantation auftreten können, zählen:



Infektion

(mit Fieber und anderen Symptomen)



Spender-gegen-Empfänger-Krankheit (GvHD)



Ungewöhnlich starke Müdigkeit (Fatigue)



Übelkeit und Erbrechen (häufig infolge der Chemotherapie)



Schmerzen in Mund und Rachen



Verlust von Spenderzellen



Kein Nachwachsen der Haare (infolge der Chemotherapie)



Bitte informieren Sie umgehend Ihr Behandlungsteam, wenn bei Ihnen Symptome auftreten, auch wenn diese lediglich leicht sind.

Infektion

Da Ihr Immunsystem nach der Blutstammzelltransplantation einige Zeit lang nicht normal funktionieren wird, **stellen Infektionen ein gravierendes Problem dar.** Vorbeugende Massnahmen können Infektionen entgegenwirken.

Spender-gegen-Empfänger-Krankheit (GvHD)

Die Spender-gegen-Empfänger-Krankheit (GvHD) kann auftreten, wenn Spenderzellen Ihren Körper als unbekannte Bedrohung betrachten und eine Reaktion gegen ihn zeigen. Es handelt sich dabei um eine zu erwartende Nebenwirkung nach einer Blutstammzelltransplantation, die bei bis zu 80% der Patientinnen und Patienten auftritt. GvHD kann wenige Tage nach einer Blutstammzelltransplantation oder erst Monate später auftreten und verschiedene Organe betreffen. In manchen Fällen kann eine GvHD ein Hinweis darauf sein, dass die Blutstammzelltransplantation funktioniert hat. Auf den folgenden Seiten erfahren Sie mehr über GvHD.

Ihr Behandlungsteam

- Ihnen wird nach der Blutstammzelltransplantation vorsichtshalber eine Behandlung verschrieben, um eine Infektion und ein Auftreten der GvHD, soweit es geht, zu verhindern.
- Alle notwendigen Vorsichtsmassnahmen, die Sie treffen sollten, werden mit Ihnen besprochen und Sie werden informiert, ab wann diese Vorsichtsmassnahmen nicht mehr erforderlich sind.
- Sie werden engmaschig auf das Auftreten folgender Symptome überwacht:







Fieber



Durchfall

Zusätzliche Empfehlungen zur Vermeidung einer Infektion

Da das Infektionsrisiko nach der Transplantation hoch bleibt, sollten Sie einige **Anpassungen Ihrer Lebensgewohnheiten** in Betracht ziehen und besondere Vorsichtsmassnahmen treffen, um das Risiko einer Infektion zu vermindern. Zu diesen gehören:



Tragen Sie eine Maske und Handschuhe,

wenn Sie im Garten arbeiten, sich sonst in der Natur aufhalten oder mit unbekannten Menschen in Kontakt kommen



Meiden Sie grosse Personengruppen,

wenn dies möglich ist, oder tragen Sie andernfalls eine Maske



Meiden Sie bestimmte Nahrungsmittel,

die in den 100 Tagen nach der Transplantation schädlich sein können, zum Beispiel rohes Obst, Fleisch oder Fisch Peel it, cook it or leave it



Halten Sie Ihre Nägel kurz

(mit einer Feile, nicht mit einer Schere oder einem Nagelknipser)



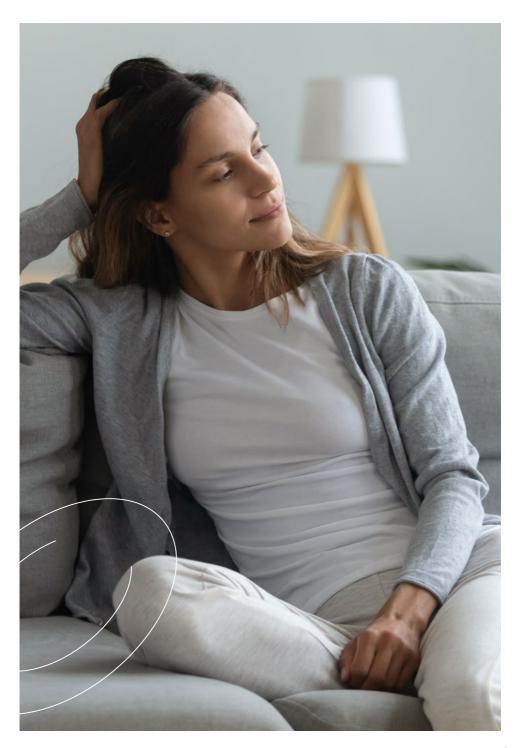
Meiden Sie den Kontakt mit Tieren,

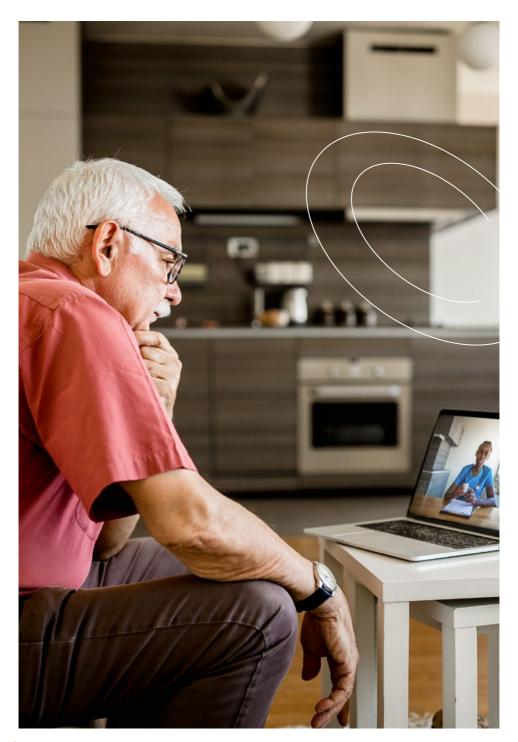
diese können Träger von Bakterien sein



Halten Sie die Fenster geschlossen

und schalten Sie eine aussen liegende Klimaanlage aus, wenn sich in der Nähe eine Baustelle befindet





Was ist die Spender-gegen-Empfänger-Krankheit (GvHD)?

Bei der GvHD betrachten neu transplantierte Zellen den Körper der Empfängerin und des Empfängers als fremd und lösen eine Reaktion gegen ihn aus. Es handelt sich um denselben Prozess, der auch abläuft, wenn ein gesundes Immunsystem unbekannte «Eindringlinge» wie Viren angreift. Es handelt sich um eine umgekehrte Abstossreaktion.

Das Ziel einer Chemotherapie oder Bestrahlung vor einer Blutstammzelltransplantation besteht darin, Ihr Immunsystem und blutbildendes System **zu unterdrücken**, um Ihren Körper auf die neuen Zellen vorzubereiten.

Leider ist es dennoch möglich, dass transplantierte Zellen ihre neue Umgebung als fremd betrachten und dagegen reagieren, was zu den GvHD-typischen Anzeichen und Symptomen führt. Die Wahrscheinlichkeit einer GvHD wird dadurch verringert, dass auf eine sorgfältige Auswahl von Spenderzellen geachtet wird, um die beste Übereinstimmung zu finden.

Risikofaktoren

Einige Faktoren können das **Risiko der Entwicklung einer GvHD erhöhen.** Zu diesen gehören:

- Die Herkunft der Spenderzellen (Alter, Geschlecht und Verwandtschaftsgrad) und der Grad der Übereinstimmung. Eine GvHD tritt öfter auf, wenn von einer oder einem nicht voll passenden Spenderin oder Spender transplantiert wird
- Die Behandlung vor der Transplantation
- Die Art und das Stadium Ihrer Erkrankung

Formen von GvHD

Es gibt zwei Hauptformen von GvHD: akut und chronisch.

aGvHD

Eine GvHD wird üblicherweise als akute GvHD bzw. aGvHD bezeichnet, wenn sie innerhalb der ersten 100 Tage nach der Blutstammzelltransplantation auftritt. Durchschnittlich tritt sie innerhalb von ungefähr 25 Tagen auf.

cGvHD

Eine GvHD, die **3 Monate nach der Transplantation oder noch später** auftritt, wird für gewöhnlich als chronische GvHD bzw. cGvHD bezeichnet.

Nahezu jede Empfängerin und jeder Empfänger eines Blutstammzelltransplantats kann eine aGvHD entwickeln. Bei einer GvHD kann es sich um eine schwerwiegende Erkrankung handeln, auch wenn der Verlauf in vielen Fällen leicht ist. Wenn bei Ihnen oder der von Ihnen gepflegten/betreuten Person eines der in dieser Broschüre beschriebenen Symptome auftritt, wenden Sie sich umgehend an Ihr Behandlungsteam.

Sowohl das Auftreten einer akuten GvHD als auch das einer chronischen GvHD können mit Symptomen an unterschiedlichen Stellen des Körpers begleitet werden. Da sich die Symptome jedoch zeitweise verändern können, kann es schwierig sein, festzustellen, welche Form von GvHD bei Ihnen möglicherweise vorliegt.



Bei manchen Personen klingen die Symptome bereits nach der ersten Behandlung der aGvHD vollständig ab.



Eine aGvHD kann auch zu einer cGvHD fortschreiten. Das Risiko des Fortschreitens zu einer cGvHD ist bei schwerwiegenderen aGvHD höher.

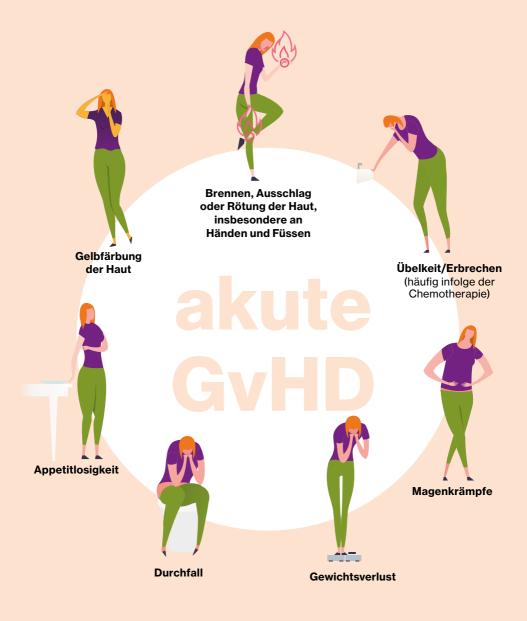


Bei manchen Patienten und Patientinnen treten Symptome auf, die sowohl mit der akuten als auch mit der chronischen Form in Zusammenhang gebracht werden – dies wird als Überlappungssyndrom bezeichnet.



Denken Sie daran, dass GvHD eine beherrschbare und zu erwartende Nebenwirkung einer Blutstammzelltransplantation ist. In dieser Broschüre finden Sie grundlegende Informationen. Bei Fragen zur GvHD und ihrer Behandlung sollten Sie sich jedoch stets an Ihr Behandlungsteam wenden.

Anzeichen und Symptome einer akuten GvHD (aGvHD)



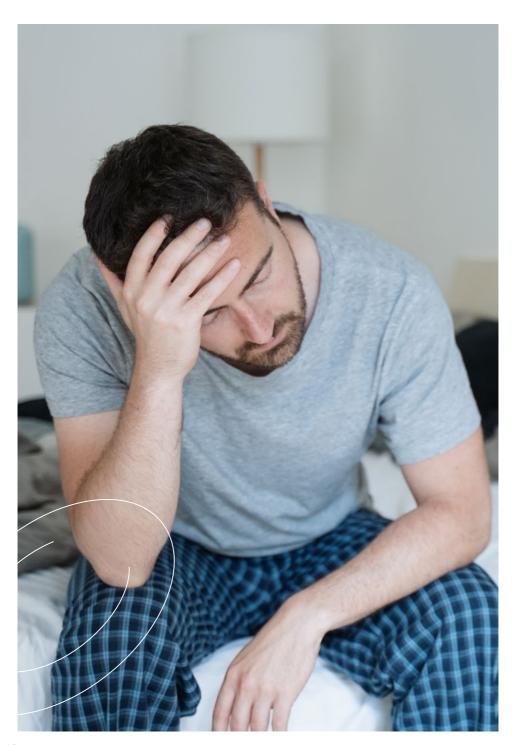
Was zu erwarten ist

Nach einer allogenen Blutzelltransplantation entwickeln je nach Vorhandensein der Risikofaktoren etwa 50% der Patientinnen und Patienten eine akute GvHD. Da diese Nebenwirkung behandelbar ist und oft auch erwartet wird, stellt dies nicht unbedingt einen Anlass zur Besorgnis dar. Trotzdem ist es wichtig, alle Symptome Ihrem Behandlungsteam zu melden, damit eine Überwachung oder Behandlung möglichst früh eingeleitet werden kann. Bei vielen Personen treten nur hautbezogene Symptome auf, aber in einigen Fällen kann sich die aGvHD auf andere Organe auswirken, beispielsweise den Magen-Darm-Trakt und die Leber. Je nachdem, welche Symptome Sie haben, und wie stark diese sind erhalten Sie möglicherweise eine topische (auf die Haut aufgetragene) Behandlung zur Anwendung zu Hause oder müssen zur Behandlung im Krankenhaus bleiben.



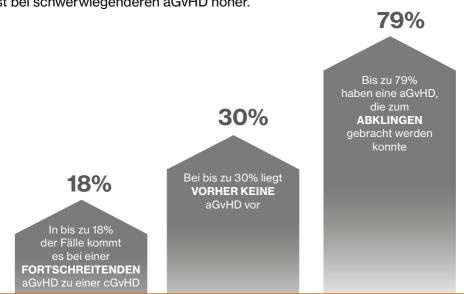
GvHD hat auch einen positiven Effekt, weil sie ein Zeichen dafür ist, dass im Körper verbliebene kranke Zellen nach einer Blutstammzelltransplantation bekämpft werden und damit das Risiko eines Wiederauftretens Ihrer Krankheit verringert wird.

Dies wird als Spender-gegen-Tumor-Effekt bezeichnet bzw. Graft-versus-Tumor-(Leukämie/ Lymphom-)Effekt resp. GvL-Effekt.



Wie sich eine chronische GvHD (cGvHD) entwickelt

Eine aGvHD kann auch zu einer cGvHD fortschreiten. Das Risiko des Fortschreitens zu einer cGvHD ist bei schwerwiegenderen aGvHD höher.





Da sich eine cGvHD auch bei Menschen entwickeln kann, die direkt nach der Transplantation keine Symptome einer umgekehrten Abstossung zeigten, ist es wichtig, dass Sie Ihr Behandlungsteam auf alle Anzeichen oder Symptome aufmerksam machen, die Sie bei sich feststellen. Dies unabhängig davon, wie lange Ihre Blutstammzelltransplantation zurückliegt.

Anzeichen und Symptome einer chronischen GvHD (cGvHD)



Haut und Schleimhäute

- An den Händen oder Füssen beginnender Hautausschlag, Blasenbildung, Abschuppung der Haut oder Brennen
- Kein Nachwachsen der Haare
- Gelbfärbung der Haut
- Verdickung oder Versteifung der Haut
- Juckreiz oder Narbenbildung an den Genitalien



Gastrointestinaltrakt

- Appetitmangel
- Durchfall
- Bauchschmerzen, Bauchkrämpfe oder Bauchauftreibung
- Gewichtsverlust



Leber

Veränderungen der Leberenzymwerte (in Blutuntersuchungen)



Allgemein

- Mundtrockenheit oder offene Stellen im Mund,
 Beschwerden beim Verzehr bestimmter Nahrungsmittel
- Augentrockenheit
- Muskelschwäche
- · Schmerzen oder Steifigkeit in den Gelenken
- Kurzatmigkeit

Hierbei handelt es sich lediglich um die häufigsten Symptome einer cGvHD.

Was zu erwarten ist

Eine cGvHD, die auf 1 oder 2 Organe beschränkt ist, kann sich meistens durch eine lokale Behandlung oder unter engmaschiger Beobachtung von selber zurückbilden.

Fälle, in denen mehrere Organe betroffen sind, sind schwerwiegender und erfordern unter Umständen mehrere Arten und Zyklen von Behandlungen. Moderate und schwerwiegende cGvHD können zu einer erneuten Hospitalisierung führen und sogar lebensbedrohlich sein.



Wie wird GvHD behandelt?

Die Behandlung einer GvHD hängt von zahlreichen Faktoren ab, zum Beispiel:



ob es sich um die akute oder chronische Form handelt



dem Schweregrad der GvHD



welche Organe betroffen sind



Ihrem Alter und anderen gesundheitlichen Aspekten



wie Sie auf andere Arten von Behandlungen angesprochen haben



der Reaktion Ihres Immunsystems im Lauf der Zeit

Behandlungsmöglichkeiten:

Aufmerksame Beobachtung,

bei der Ihre Ärztin oder Ihr Arzt regelmässig **Blut- und andere Proben** entnimmt und Sie auf neue oder sich entwickelnde Symptome untersucht.

Lokalisierte Behandlungen,

zum Beispiel topische (auf die Haut aufgetragene) Cremes, **Salben** oder Augentropfen.

Immunsuppressive Behandlungen,

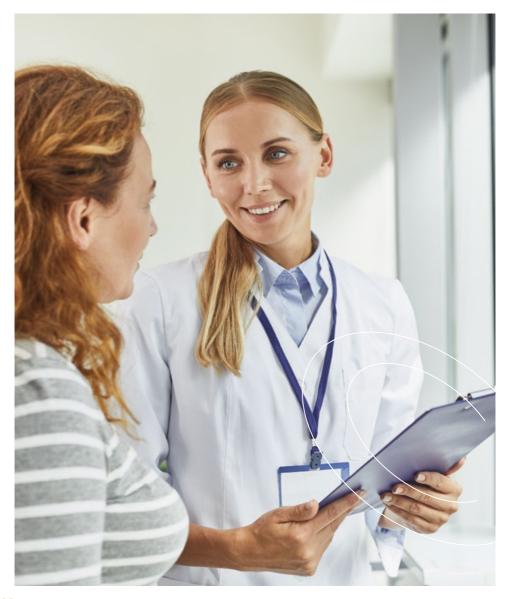
die darauf abzielen, den **ganzen Körper** und nicht nur ein Organ zu behandeln. Bei dieser Behandlung werden anfangs in der Regel Steroide angewendet. Beim Ausbleiben eines Ansprechens können aber auch andere Medikamente oder Behandlungsmethoden zum Einsatz kommen. Die Behandlung wird idealerweise nur für eine bestimmte Zeit durchgeführt und dann ausgeschlichen (in der Dosierung reduziert und dann abgesetzt). Dies oft, wenn Laborergebnisse zeigen, dass Ihr Immunsystem wieder **normal funktioniert**, oder wenn Ihre Symptome verschwinden.



HINWEIS: Jede Patientin und jeder Patient, welche sich einer Blutstammzelltransplantation unterzieht, erhält vorsichtshalber eine Behandlung (eine sogenannte prophylaktische Behandlung) zur Vorbeugung gegen GvHD.

Es ist wichtig, dass Sie Ihr Behandlungsteam über Ihre Symptome und Ihr Ansprechen auf die Behandlung auf dem Laufenden halten.

Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam über die Behandlung



Es ist wichtig, dass Sie Ihrer Ärztin oder Ihren Arzt auch bei Routineuntersuchungen über Symptome und mögliche Nebenwirkungen auf dem Laufenden halten und alle Fragen stellen, die Sie möglicherweise haben.

Sie können beispielsweise folgende Themen ansprechen:

- Etwaige Veränderungen Ihres Befindens (neue oder sich verschlechternde Symptome, Reaktionen auf Ihre Medikamente usw.)
- Von Ihnen vorgenommene Veränderungen Ihrer Lebensgewohnheiten, wie zum Beispiel eine Ernährungsumstellung oder mehr Bewegung
- Falls Sie Ihre Medikamente abgesetzt haben (oder deren Einnahme geändert haben)
- Andere Medikamente oder Ergänzungsmittel, die Sie einnehmen

Fragen an Ihr Behandlungsteam:

- Woher weiss ich, ob meine Behandlung anschlägt?
- Gibt es andere Möglichkeiten zur Behandlung meiner GvHD?
- Kann ich einen anderen Ansatz ausprobieren, wenn meine Symptome nicht abklingen?
- Was tue ich im Fall von Nebenwirkungen meiner Behandlung?

Was tun bei GvHD?

Auch wenn Sie eine Behandlung erhalten, stellen Sie vielleicht fest, dass Sie weiterhin einige Symptome haben oder sich allgemein **erschöpft oder müde** fühlen. Im Folgenden finden Sie Tipps und Empfehlungen, was Sie in einem solchen Fall tun sollten.

- ✓ Nehmen Sie Ihre Medikamente wie verordnet ein.
- ✓ Schützen Sie sich vor UV-Strahlen mit Kleidung und Sonnenschutzmittel.
- ✓ Versuchen Sie, einen regelmässigen Schlafrhythmus einzuhalten, und planen Sie Aktivitäten für die Zeit, in der Sie normalerweise die meiste Energie haben.
- ✓ Wenn Sie Mundschmerzen oder Appetitlosigkeit haben, versuchen Sie, über den Tag verteilt mehrere kleinere, wenig gewürzte Mahlzeiten zu sich zu nehmen.
- ✓ Lauwarmes oder kühles Wasser beim Baden/Duschen kann angenehmer sein als heisses Wasser.
- Versuchen Sie, sich so viel wie möglich zu bewegen. Selbst leichte körperliche Aktivität kann die Energie steigern und Ihrer Gesundheit insgesamt zugutekommen.
- ✓ Tun Sie weiterhin die Dinge, die Sie gerne machen, wenn Ihnen dies möglich ist. Das mag einfach klingen, kann aber helfen, Stress abzubauen, und Sie auf andere Gedanken bringen.
- ✓ Bitten Sie um Hilfe. Ihre Ärztin oder Ihren Arzt kann Ihnen helfen, eine Psychologin oder einen Psychologen zu finden, wenn Sie sich überfordert fühlen.

- Weitere wichtige Hilfestellungen können Ihnen Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater sowie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten geben.
- ✓ Informieren Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt und jede Person, die Ihnen bei Ihrer Versorgung behilflich ist, über alle Veränderungen in Ihrem Befinden.
- ✓ Denken Sie daran, die Dinge langsam anzugehen. GvHD ist keine Kleinigkeit und klingt möglicherweise nicht sofort wieder ab.
- ✓ Kontakt mit anderen Betroffenen kann sehr hilfreich sein. Informieren Sie sich dazu über Patientenorganisationen in Ihrer Umgebung.



Empfehlungen für Angehörige

- Versuchen Sie, wenn möglich, ein Netzwerk von Freunden und Familie aufzubauen, die helfen können, auch wenn es nur bei kleinen Aufgaben ist.
- Nehmen Sie sich Zeit für sich. Sich Zeit zum Entspannen zu nehmen oder jeden Tag etwas zu tun, was Ihnen Spass macht, kann Ihnen helfen, emotional und physisch «herunterzukommen».
- Stellen Sie Kontakt mit Ihrer globalen Community her. Social-Media-Gruppen und Diskussionsforen für Menschen in ähnlichen Situationen wie Sie können eine wertvolle Quelle der Unterstützung sein.

Symptome im Auge behalten

Wenn Sie oder die von Ihnen betreute Person eine akute oder chronische GvHD haben, ist es für die Pflege/Versorgung wichtig, Symptome weiterzuverfolgen und dadurch im Auge zu behalten. Verwenden Sie die Felder unten, um neue oder sich verändernde Symptome weiterzuverfolgen.

Beispiel

Datum	9/06/21	
Symptom- und Schweregradindex (1-10 Punkte)	Müdigkeit 10	
	Schmeraen 4	
Symptompunktzahl gesamt	14	

Datum				
Symptom- und Schweregradindex (1–10 Punkte)				
Müdigkeit (Fatigue)				
Schmerzen				
Appetitlosigkeit				
Übelkeit/ Magenkrämpfe				
Andere				
Symptompunkt- zahl gesamt				

Den Überblick über die Medikation behalten

Wenn Sie oder die von Ihnen betreute Person eine akute oder chronische GvHD haben, ist es für die Pflege/Versorgung wichtig, eine korrekte **Medikation** beizubehalten. Verwenden Sie die Felder unten, um Medikamente einzutragen und dadurch den Überblick zu behalten.

Beispiel

Medikation	Med. 1	
Dosis	50 mg, 2x täglich	
9/06/21	##	

Medikation				
Dosis				

Glossar

Akut Schnell auftretend und stark verlaufend; Gegensatz von chronisch

Allogen Von einem anderen Individuum, fremd

Allogene Transplantation Bei der allogenen Transplantation werden der Patientin oder dem Patienten Blutstammzellen von einer anderen Person übertragen. Diese können von einer oder einem verwandten oder unverwandten Spenderin oder einem

Spender stammen

Blutstammzellen Aus diesen Zellen werden neue Blutzellen gebildet. Sie befinden sich im

Knochenmark

Blutzellen Dazu gehören rote Blutkörperchen (Sauerstofftransport), weisse Blutkörper-

chen (Infektionsabwehr) und Blutplättchen (Blutungsstillung, Blutgerinnung)

Chronisch Langsam, lang andauernd; Gegensatz von akut

GvHD Engl. Graft-versus-Host Disease, Spender-gegen-Empfänger-Krankheit.

Die umgekehrte Abstossungsreaktion, die als Nebenwirkung nach einer

allogenen Stammzelltransplantation auftreten kann

Immunsystem Abwehrsystem des Körpers

Infektion Krankheit ausgelöst durch das Eindringen von Krankheitserregern in den

Körper wie Viren, Bakterien oder anderen Mikroorganismen

Knochenmark Das Knochenmark befindet sich im Stammskelett wie Rippen und

Beckenknochen und ist verantwortlich für die Bildung von Blutzellen. Knochenmark ist nicht zu verwechseln mit Rückenmark, wo sich

Nervenbahnen durchziehen.

Das rote Knochenmark enthält die Blutstammzellen, welche für

die Blutbildung zuständig sind. Bei Kindern enthalten alle Knochen rotes Knochenmark, bei Erwachsenen nur gewisse Knochen wie Becken,

Brustbein und Rippen. Die übrigen Knochen enthalten gelbes Knochenmark,

das hauptsächlich aus Fett besteht

Nebenwirkungen Nebenwirkungen sind unbeabsichtigte und meist auch unerwünschte

Wirkungen und Reaktionen auf Medikamente oder einen medizinischen

Eingriff

Symptom Anzeichen für eine Krankheit, beispielsweise Fieber bei einer Grippe

oder Atemnot bei einem Asthmaanfall

Transplantation Als Transplantation bezeichnet man die Übertragung eines Transplantates von

einer Spenderin oder Spenders auf eine Empfängerin oder Empfänger. Dabei kann das Transplantat aus Zellen, Geweben, ganzen Organen oder Gliedmas-

sen bestehen

Notizen

Ressourcen für Patientinnen und Patienten

www.snbst.ch

Schweizerisches Netzwerk Blutstammzellen-Transplantierter. Netzwerk für Betroffene mit regionalen Kontaktpersonen.

www.knochenmark.ch

Stiftung zur Förderung der Knochenmarktransplantation (SFK), welche Hilfeleistungen bei an Krebs im Knochenmark erkrankten Menschen und Angehörigen anbietet.

www.krebsliga.ch

Das Netzwerk für seltene Erkrankungen (Rare Diseases Network)

Eine Plattform für Patientinnen und Patienten, die mit einer seltenen oder chronischen Erkrankung leben, und deren Pflege-/Betreuungspersonen.

Die Arbeitsgruppe für Transplantationskomplikationen der European Society for Blood and Bone Marrow Transplantation

Eine Arbeitsgruppe, die ins Leben gerufen wurde, um Komplikationen im Zusammenhang mit Transplantationen zu erforschen und Betroffenen Hilfeleistung zu geben.

