**Information om granulocytgivning**

**Vad är granulocyter och varför behövs granulocytgivare?**

Granulocyter är vita blodkroppar som har till uppgift att motverka infektioner. Övergående brist på granulocyter kan drabba patienter under cancerbehandling och kan leda till livshotande infektioner. Dessa patienter kan då behöva få transfusion av granulocyter. På grund av snabba förändringar i patientens tillstånd och på grund av att granulocyter inte kan lagras, måste en givare kunna komma med kort varsel. Till skillnad från t ex trombocytgivning, blir givaren ej kallad regelbundet, utan kontaktas när behov uppkommer.

Syftet med granulocyttransfusionen är att tillfälligt stärka patientens immunförsvar, vilket kan vara livräddande.

**Hur går granulocytgivning till?**

Dagen före givning får man komma för hälsokontroll och provtagning. Efter godkänd hälsokontroll ges två läkemedel, kortison och G-CSF (en tillväxtfaktor), som båda finns normalt i kroppen i mindre mängd. Dessa ges för att öka mängden granulocyter i blodet. Kortison ges som tabletter och G-CSF som injektion i underhudsfettet.

Granulocyter samlas med så kallad aferesteknik. En kanyl placeras i en ven i vardera armen. Därefter tappas blod kontinuerligt till en maskin där granulocyterna sorteras ut, oftast med hjälp av en sedimentationslösning (dextran), och samlas i en påse medan resten av blodet ges tillbaka. Själva insamlingen tar 2-3 timmar.

Oftast samlas granulocyter två på varandra följande dagar.

**Risker/biverkningar**

Erfarenheter och forskning har visat att riskerna är små och att eventuella biverkningar är av övergående karaktär. Lindriga förändringar av några blodprover är förväntat och normaliseras efter givning. Liksom vid blodgivning kan Hb-värdet tillfälligt sjunka något och om det behövs kan man komma att erbjudas järntabletter att ta under en period efter givningen.

• Kortison kan ibland ge övergående upprymdhet och sömnsvårigheter.

• G-CSF kan ibland ge övergående influensaliknande värk i huvud, leder och muskulatur, vilket lindras av värktabletter av typ paracetamol.

• Biverkningar av dextranlösning är sällsynta. Allergiska reaktioner kan förekomma, men vi ger förebyggande behandling mot detta.

Några långsiktiga eller allvarliga biverkningar av läkemedlen till granulocytgivare har inte beskrivits.

**Vad händer sedan?**

Efter granulocytgivning ska man vänta tre månader med givning av blod, plasma samt trombocyter. Fyra veckor efter givning kontrolleras blodprover för att se att värdena har normaliserats.