

Kontrollskjema for thalassempasienter revidert 2016

Kontrollskjema for thalassempasienter revidert 2016																
Dato																
Hver gang	Klinisk u.s.															
	Vekt															
	Hb															
	Tatt pre- transfusjonsprøver (Gruppe/forlik, H-status, diff.)															
	Vurder relevante prøver (f.eks. Kreatinin, elektrolytter)															
	Chelering OK?															
Hver 3. mnd Tilleggs- prøver	Høyde (med percentil)															
	Vekt (med percentil)															
	Ferritin															
	Toksisitetsindeks for DFO ¹ . Dosejustering?															
	Na															
	K															
	Ca															
	Mg															
	Fosfat															
	Zn															
	Kreatinin															
	ALAT															
	ALP															
	LD															
	Bilirubin															
Urin stix (glukose)																
Ved DFX ² – utvidet urinprøve – se veileder																

¹ DFO – deferoxamin (Desferal)

² DFX – deferasirox (Exjade)

Dato															
Årskontroll – tillegg til faste prøver	Ståhøyde														
	Sitt høyde														
	Vitamin D-status														
	PTH														
	Blodbårne infeksjoner ³														
	Transfusjonsregnskap ⁴														
	UL abdomen (milt)														
	Rtg thorax														
	EKG														
	Ekko														
	Audiometri														
	Øye u.s.														
	Evt. Glukosebelastn.														
	Kontroll/ drøfte med senter med særlig kompetanse av Hb sykd.														
> 10 år Evt. etter pubertet	Tanner (pubertet)														
	Hormoner	FSH													
		LH													
		Østradiol													
		Testosteron													
		TSH													
	ft4														
Vurder rtg skjelettalder og IGF-1 ved vekst-stagnasjon															
MR T2* av lever og myokard – vurder!															

³ Vurderes hvis transfundert i utlandet

⁴ Se transfusjonstabell