

Jahresbericht 2020



BLUTSPENDE SRK **BEIDER BASEL**

Inhalt

Editorial	3
Rückblick	6
Sicherheitskonzept	10
Plasmaspende	12
Publikationen	14
Organisation	17
Personelles	18

Impressum

Copyright: Stiftung Blutspendezentrum SRK beider Basel. Alle Rechte vorbehalten.

Projektleitung und Redaktion: Heidi Brönnimann, Verantwortliche Kommunikation und Werbung, Stiftung Blutspendezentrum SRK beider Basel

Konzept und Grafik: OSW Oswald Siegfried Werbeagentur, Basel

Fotografie: Alex Kaeslin, Basel | Heidi Brönnimann, BSZ

Druck: Steudler Press AG, Basel

Editorial



Im Januar 2020 durfte ich anlässlich einer Fortbildung der Schweizerischen Vereinigung für Transfusionsmedizin einen Vortrag zum Thema «Sicherheit von Blutprodukten» halten.

Zur Einführung erwähnte ich – in einem humorvoll gemeinten Nebensatz –, dass die WHO soeben ein in China aufgetretenes Coronavirus als globale Bedrohung eingestuft hatte. Keiner der zweihundert Teilnehmenden konnte zu dieser Zeit ahnen, wie ernst diese Sachlage tatsächlich war. Ich hätte diese scherzhaft gemeinte Nebenbemerkung niemals so gemacht, hätte ich nur im Geringsten eine Ahnung davon gehabt, wie dieses Coronavirus unsere gesamte Gesellschaft beeinflussen würde.

Wir Mitarbeitenden im Blutspendezentrum zählten uns trotz aller Schwierigkeiten zu den Privilegierten, weil wir alle noch einen einigermaßen normalen Arbeitsalltag erleben durften. Sehr stark wurden wir im medizinischen Bereich gefordert. Es galt, die noch schwerer als üblich einschätzbare Blutversorgung aufrechtzuerhalten. Wir mussten sehr klar nach aussen kommunizieren und auf das Verständ-

nis unserer SpenderInnen hoffen, wenn wir an manchen Tagen kurzfristig das Zentrum schliessen oder Equipen absagen mussten. Die Solidarität der SpenderInnen in dieser Zeit war ausserordentlich, die Leute wollten helfen. Dieser ausgeprägte Gemeinschaftsinn war für mich ein Highlight am Anfang dieses schwierigen Jahres.

Ein weiteres Highlight für mich waren die Arbeiten im Zusammenhang mit dem Rekonvaleszentenplasma. Schon im Februar 2020 haben wir als eines der ersten europäischen Zentren zusammen mit der Klinik für Infektiologie & Spitalhygiene des Unispitals Basel begonnen, von genesenen Covid-PatientInnen Blutplasma (das Antikörper gegen das Coronavirus enthält) zu entnehmen und an PatientInnen zu transfundieren, die an Covid-19 erkrankt waren. Unsere positive Erfahrung mit den ersten fünfzehn behandelten PatientInnen konnten wir an der Jahrestagung der American Society of Hematology, «Best of ASH Session», präsentieren.

Das Jahr 2020 wird uns allen noch sehr lange in Erinnerung bleiben. Einerseits wegen der einschneidenden Veränderungen unseres gemeinschaftlichen Zusammenlebens und andererseits wegen der beeindruckenden Solidarität der BlutspenderInnen und des ausserordentlichen Einsatzes unseres Personals. Grandios!

Prof. Dr. med. Andreas Buser
Chefarzt, Geschäftsführer



Die Ausnahmesituation der Pandemie verursachte der Gemeinschaft zusätzliche Aufwendungen. So war auch die Stiftung Blutspendezentrum SRK beider Basel von den plötzlichen Veränderungen stark betroffen. Krisensitzungen wurden einberufen, um kurzfristige Massnahmen einleiten zu können. Bereits im Frühling 2020 stellte das Blutspendezentrum auf virtuelle Meetings um. Sicherheitskonzepte und Kommunikationsstrategien wurden rasch erstellt und geföhlt im Tagesrhythmus den sich laufend ändernden Richtlinien des Bundes angepasst. Die Entscheidungsprozesse wurden für diese Ausnahmesituation einfach, unkompliziert und lösungsorientiert gestaltet.

Ausserordentliche Anschaffungen von medizinischem Bedarf und Geräten wurden beantragt und im Eilverfahren abgesegnet und eingeföhrt. Die Solidarität in der Bevölkerung war gross, von uns unabhängige Aufrufe in den sozialen Medien haben zu einem hohen Spendenaufkommen geföhrt, was das Personal vor eine noch grössere Herausforderung stellte. Der Einhaltung der Hygienerichtlinien galt oberste Priorität: Das Tragen von Hygienemasken wurde obligatorisch, Mindestabstände wurden signalisiert, Plexiglastrennwände wurden beschafft, die Sitzanordnung in der Spendercafeteria wurde angepasst. MedizinstudentInnen wurden für Triage-Aufgaben rekrutiert, über die Website wurden laufend die aktuellsten Informationen und Änderungen in den Spendeabläufen kommuniziert.

Es hat sich als Segen erwiesen, dass wir bereits im Januar 2020 ein Online-Terminreservierungssystem eingeföhrt hatten. Dank der nun möglichen Steuerung der Besucherströme konnte die Situation für das Personal am Empfang und in der Entnahme beruhigt werden.

Die Pandemie hat uns alle sehr stark getroffen und in vielfältiger Weise gefordert. Aber sie hat uns auch neue Wege aufgezeigt. Unsere Abteilung Marketing und Kommunikation konnte während der Pandemie, zum Beispiel durch den im April 2020 neu geschaffenen Instagram-Account, den virtuellen Draht zu einer neuen Generation von SpenderInnen stärken. Wir ziehen somit auch eine positive Bilanz aus dem Corona-Jahr 2020.

Roberto Sperduto

Leiter Unternehmensentwicklung, Kommunikation, Finanzen und HR

Anfang 2020 sind wir alle von der Corona-Epidemie überrollt worden. War anfänglich unklar, ob es sich nur um eine besonders schwere Form der Grippe handelt, wurde bald deutlich, dass wir mit einer Epidemie konfrontiert sind von einem Ausmass, wie man dies in Europa seit der Pest nicht mehr erlebt hat.

Die kurzfristige Absage der Fasnacht war wohl für viele BaslerInnen ein grosser Schock und machte gleichzeitig auch das Ausmass der Problematik offensichtlich. Die notwendigen Sicherheitskonzepte mussten so rasch wie möglich ausgearbeitet und aufgebaut werden, um das Spenden von Blut aufrechterhalten zu können. Es war am Anfang der Pandemie auch unklar, ob sich überhaupt noch genügend SpenderInnen einfinden würden. Es zeigte sich dann bald eine grosse Solidarität in der Bevölkerung, und die Sorgen waren unberechtigt: Die Blutversorgung in der Nordwestschweiz war zu jedem Zeitpunkt gewährleistet.

Im Namen des Stiftungsrats spreche ich an dieser Stelle einen grossen Dank an alle MitarbeiterInnen des Blutspendezentrums aus, für ihren ausserordentlich engagierten Einsatz in einem über alle Massen anstrengenden Jahr.

Ich hoffe, dass möglichst wenige MitarbeiterInnen und ihre Familien direkt von Covid-19 betroffen sind!

Prof. Dr. med. Christian Ludwig
Präsident Stiftungsrat



Rückblick

Fakten

	2018	2019	2020
Anzahl Entnahmen	14 799	16 300	16 600
Anzahl Equipen	119	151	129
Entnahmen auf Equipen	7 346	8 616	7 668
Aktive SpenderInnen (inkl. Abgewiesene)	9 488	12 015	13 738
Davon ErstspenderInnen (inkl. Abgewiesene)	2 488	3 405	3 379
Anzahl abgewiesene SpenderInnen	1 982	1 948	1 940
Anzahl Spenden pro SpenderIn	1,6	1,57	1,21
Durchschnittsalter SpenderIn	44,1 Jahre	40 Jahre	38 Jahre
Durchschnittsalter NeuspenderIn	31,5 Jahre	31 Jahre	31 Jahre

Laboranalysen am BSZ

	2019	2020
SpenderInnen	117 105	118 295
PatientInnen	195 954	194 187

Anzahl Blutstammzellen- und Knochenmarkentnahmen 2020



	Familie	Fremd
Blutstammzellen	45	25
Knochenmark	13	2

Anzahl kleine Spender-Checks: 10

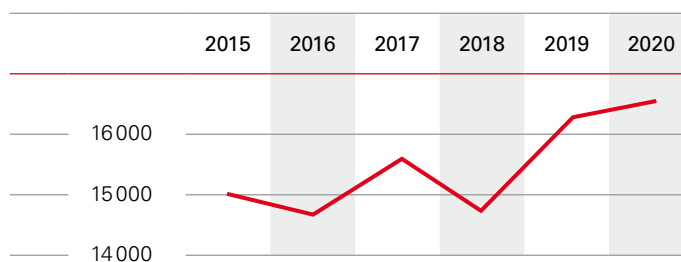
Anzahl grosse Spender-Checks: 85

(Studien-Apheresen sind nicht berücksichtigt.)

Entnahmen

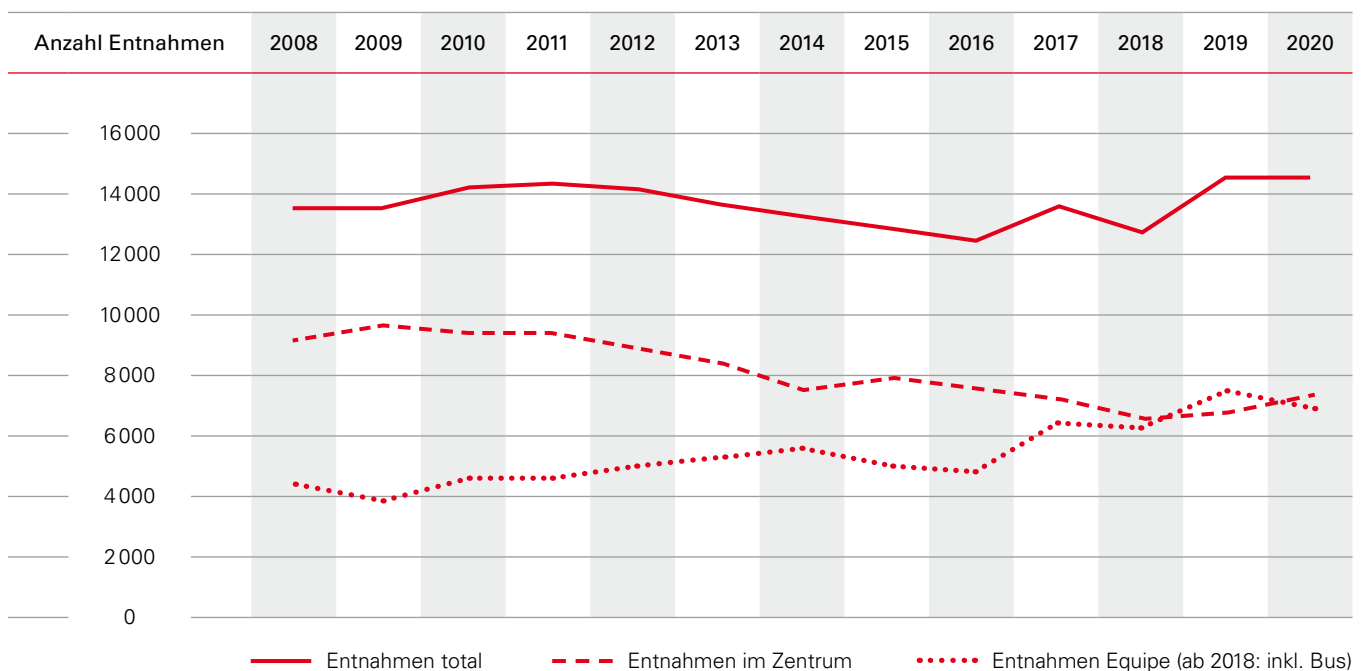
Anzahl Entnahmen

2015	2016	2017	2018	2019	2020
15 013	14 733	15 683	14 799	16 300	16 600

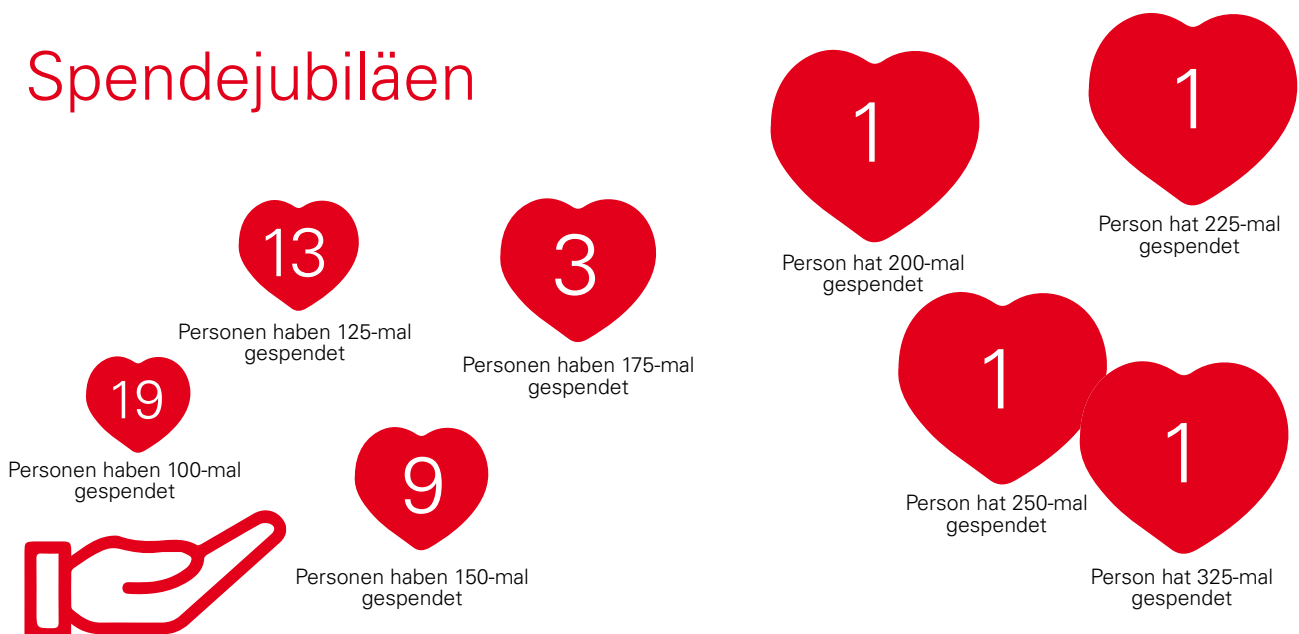


Anzahl Vollblutentnahmen

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Entnahmen im Zentrum	9266	9775	9539	9604	9078	8337	7602	7917	7773	7376	6672	6756	7454
Entnahmen Equipe (ab 2018: inkl. Bus)	4478	3940	4720	4793	5142	5471	5786	5137	4961	6473	6278	7692	7023
Entnahmen Total	13744	13715	14259	14397	14220	13808	13388	13054	12734	13849	12950	14448	14477

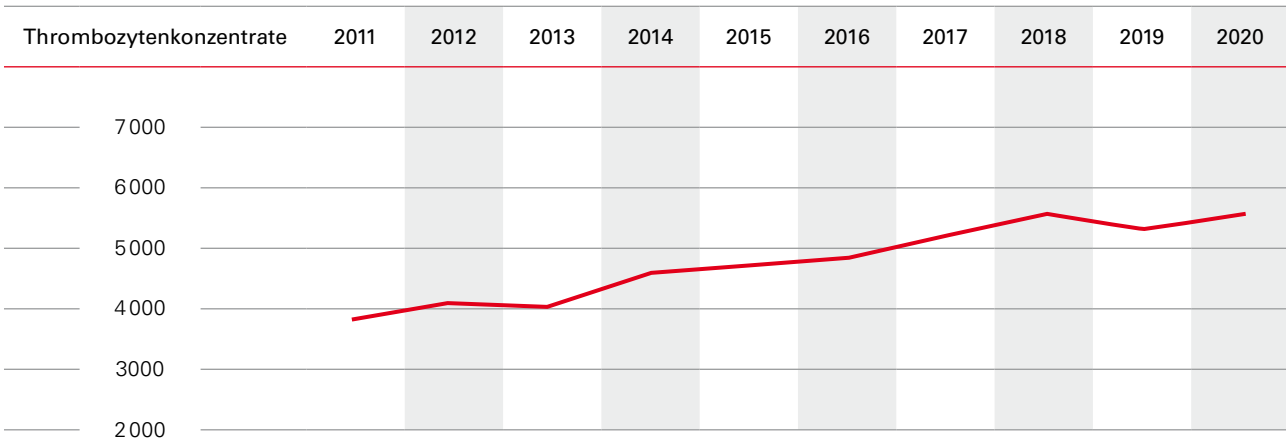
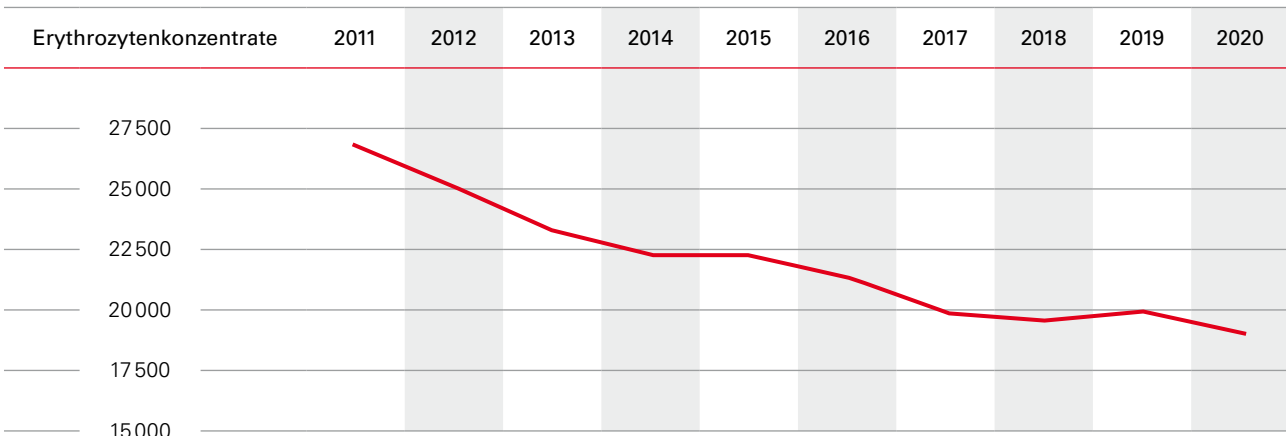


Spendejubiläen



Verbrauch

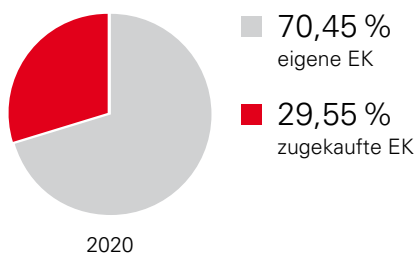
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Erythrozytenkonzentrate	26 600	24 996	23 179	22 325	22 327	21 381	19 992	19 708	19 974	19 115
Thrombozytenkonzentrate	3 824	4 104	4 033	4 618	4 725	4 898	5 221	5 577	5 328	5 579



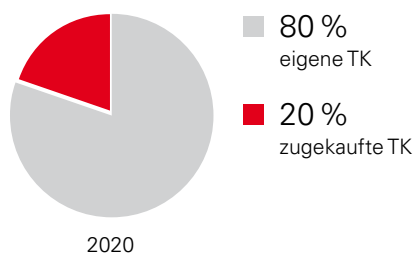
Produkte ausgeliefert

Produkteverbrauch	2019		2020	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Total Erythrozytenkonzentrate	19974		18795	
Eigene Erythrozytenkonzentrate	13856	69,37	13242	70,45
Zugekaufte Erythrozytenkonzentrate	6118	30,63	5553	29,55
Total Thrombozytenkonzentrate	6050		6103	
Eigene Thrombozytenkonzentrate	4971	82,17	4883	80,00
Zugekaufte Thrombozytenkonzentrate	1079	17,83	1220	20,00

Erythrozytenkonzentrate (EK)



Thrombozytenkonzentrate (TK)



Auslieferung an Spitäler und Praxen

In %	2019			2020		
	EK total (nicht bestrahlt und bestrahlt)	Frisch gefrorenes Plasma	TK (pathogen-inaktiviert)	EK total (nicht bestrahlt und bestrahlt)	Frisch gefrorenes Plasma	TK (pathogen-inaktiviert)
Universitätsspital Basel	60,99	94,51	89,85	60,79	94,72	85,83
Universitäts-Kinderspital beider Basel	2,08	1,03	3,70	2,44	0,74	6,31
Kantonsspital BL	13,70	2,96	1,01	12,03	1,53	2,31
St. Claraspital	9,19	0,60	2,25	10,36	2,14	3,10
Diverse Lieferadressen	14,04	0,90	3,19	14,38	0,87	2,45

Auszug aus den Sicherheitskonzepten ab März 2020

Ein Auszug aus den Anpassungen der Sicherheitskonzepte, die wir seit dem 13. März 2020 eingeführt haben. Die Zukunft wird zeigen, welche Massnahmen mit der Zeit wieder gelockert werden können und welche wir auf lange Zeit beibehalten werden müssen.

MitarbeiterInnen Blutspendezentrum, Bus und Equipe

Ausnahmslos alle MitarbeiterInnen tragen ständig eine Hygienemaske und waschen sich die Hände so oft wie möglich. Bei Erkältungssymptomen geht man sofort nach Hause.

Empfang Blutspendezentrum

Plexiglas-Spuckschutz. Die Tischoberflächen werden nach jedem Spenderkontakt desinfiziert. Am Eingang steht eine kontaktlose Desinfektionsflasche für die SpenderInnen. Maskenpflicht auch für SpenderInnen.

Entnahme Blutspendezentrum

Die Liegen, Kopflehen, Armlehnen und Steuerungsgeräte werden nach jeder Spende desinfiziert. Stressbälle werden nur noch wenn nötig abgegeben und nach jedem Gebrauch desinfiziert. Nach zehn Anwendungen werden sie entsorgt. Es werden nur noch Einwegstauschläuche benutzt.

Cafeteria Blutspendezentrum

Plexiglas-Spuckschutz bei den Esswaren. Die Tische werden auseinandergestellt. Nur noch zwei Stühle pro Tisch. Die Tische werden nach jedem Kontakt desinfiziert. Die MitarbeiterInnen tragen zusätzlich zur Gesichtsmaske Handschuhe. Sämtliche Zeitschriften werden entfernt.





Equipe (Blutspendeaktionen in der Region).

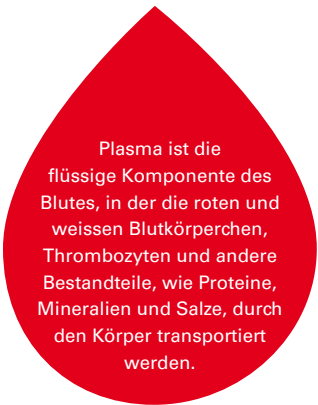
- Der Empfang wird durch ein bis zwei HelferInnen betreut. Desinfektionstücher liegen bereit für die Desinfektion der Klemmbrettli und Kugelschreiber.
- Kontrolle der Abstandsregeln in Wartezone.
- Triage: Die SpenderInnen werden bereits am Empfang zu Reisen, Kontakt mit erkrankten Personen etc. befragt.
- Im Entnahmeraum werden falls möglich am Boden Markierungen für Abstand geklebt.
- Maskenpflicht auch für die SpenderInnen.
- Die Spendenden werden angewiesen, sich nicht zu lange im Verpflegungsbereich aufzuhalten.
- Es werden nur noch maximal zwölf Liegen aufgestellt, falls möglich im Abstand von 1,5 Metern.
- Liegen, Blutdruckmanschetten und Stauschläuche werden nach jeder Blutspende mit einem Desinfektionstuch gereinigt.
- Stressbälle werden nur wenn nötig abgegeben und nach jedem Gebrauch mit einem Desinfektionstuch gereinigt.
- Vorbereitung der Verpflegung mit Handschuhen und Hygienemasken.
- Nur noch abgepackte Sandwichs, kein Kaffee, kein Kuchen.
- Tassen mit Bouillon für Notfälle.

Zusätzlich Blutspendebus

- Es wird vor dem Eingang eine Triage eingerichtet, die von einem Studenten oder dem Buschauffeur betreut wird.
- Die SpenderInnen werden noch vor Betreten des Busses befragt zu Reisen, Kontakt mit erkrankten Personen etc.
- Obligatorische Händedesinfektion vor dem Betreten des Busses.
- Maskenpflicht auch für die SpenderInnen.
- Wenn immer möglich werden die Fragebogen ausserhalb des Busses ausgefüllt.
- Die SpenderInnen werden einzeln in den Bus gerufen, keine wartenden Spendenden im Bus.

Covid-19-Plasmaspende: die Geschichte einer hervor- ragenden Zusammenarbeit

Das Blutspendezentrum beider Basel (BSZ) hat dank einer hervorragenden Zusammenarbeit mit Institutionen aus der Schweiz und den USA eine Methode entwickelt, mit der an Covid-19 erkrankten PatientInnen geholfen werden kann.



Plasma ist die flüssige Komponente des Blutes, in der die roten und weissen Blutkörperchen, Thrombozyten und andere Bestandteile, wie Proteine, Mineralien und Salze, durch den Körper transportiert werden.

Eine Behandlungsform für an Covid-19 erkrankte PatientInnen

Die Idee kam Dr. Andreas Holbro, Arzt am Blutspendezentrum beider Basel, bereits im Februar 2020, als sich abzuzeichnen begann, was da auf die Welt und die Schweiz zukommt. Er vertiefte die Idee mit seinen KollegInnen im Blutspendezentrum und mit Prof. Dr. Manuel Battegay, Chefarzt am Universitätsspital Basel.

Die Idee im Wesentlichen: Antikörper gegen Sars-CoV-2 werden während einer Infektion mit dem Coronavirus auf natürliche Weise vom Immunsystem gebildet. Rekonvaleszenzplasma, also Plasma von SpenderInnen, die Sars-CoV-2-Antikörper haben, wird an schwer erkrankte Covid-19-PatientInnen verabreicht, in der Hoffnung, dass die Antikörper im transfundierten Plasma im Körper wirken, sich vermehren und somit die Genesung beschleunigen und eine Todesfolge bei den am schlimmsten betroffenen Covid-19-PatientInnen verhindern.

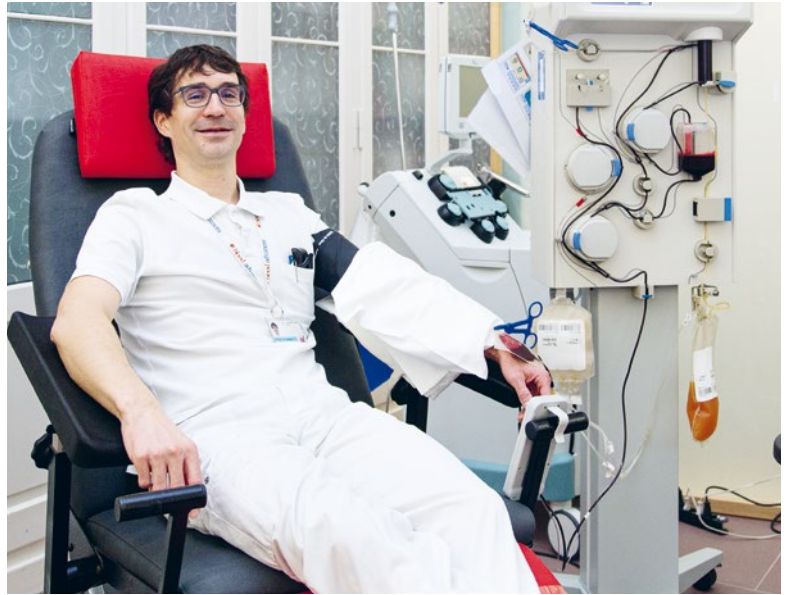
Die Zeit war äusserst knapp, das Virus war auf dem Vormarsch. Keiner wusste zu diesem Zeitpunkt, ob die Idee funktionieren würde. Weltweit gab es keinerlei Informationen und Fakten zu Covid-19.

Ein enormer Kraftakt in sehr herausfordernden Zeiten

Die im Projekt involvierten KollegInnen haben mit einem enormen Kraftakt und viel Enthusiasmus diskutiert, nachgedacht, verworfen und definiert. In kürzester Zeit und unter enormem Zeitdruck wurden neue Prozesse definiert und eingeführt, eine hoch spezialisierte Plasmapherese-Maschine beschafft, Personal geschult und entsprechende Prozesse eingeführt.

Bereits im April 2020 konnte am BSZ und im Universitätsspital Basel die erste Covid-19-Plasmaspende durchgeführt werden. Dieser Prozess war in der Schweiz damals einzigartig, und auch europaweit stand man noch komplett am Anfang. Prof. Andreas Buser, Chefarzt am BSZ, sagt: «Wir wussten damals noch nicht, welche PatientInnen wir behandeln sollen, und haben das Plasma in einem relativ späten Krankheitsverlauf eingesetzt. Mittlerweile wissen wir, dass das Plasma den PatientInnen am meisten hilft, wenn es bis drei Tage nach der Ansteckung transfundiert wird. Was unseren Prozess zu diesem Zeitpunkt in Europa einzigartig machte, war die Pathogeninaktivierung, um das Plasma sicherer zu machen. Wir konnten dies tun, weil wir am Blutspendezentrum beider Basel bereits grosse Erfahrung mit diesem besonderen Verfahren haben.»

PD Dr. Andreas Holbro, der Initiator der Plasma-Erfolgsgeschichte, hat nach einer Infektion mit dem Coronavirus selbst Plasma gespendet.



Eine der Schwierigkeiten im Frühjahr 2020 war, dass es in diesem Stadium so gut wie keine Tests gab, um Antikörper gegen das Coronavirus im Blut nachzuweisen. Es hat sich als grosses Glück erwiesen, dass das BSZ mit dem Unispital Basel, speziell mit der Abteilung für Infektiologie, dem Institut für Virologie und Immunologie der Universität Bern, dem Department of Physiology and Biophysics, School of Medicine, University of California und dem Vitalant Research Institute in San Francisco zusammenarbeiten konnte. Dank dieser hervorragenden Kooperation war es schon bald möglich, die gespendeten Plasmen auf Antikörper zu testen.

Plasmatherapie bei an Covid-19 erkrankten KrebspatientInnen

Dank einer parallel laufenden Studie konnten wir erkennen, dass eine gewisse Anzahl PatientInnen möglicherweise insofern davon profitiert hat, als sie weniger lang im Spital sein mussten. Auf die Mortalität hatte die Plasmatherapie keinen Einfluss. Wir können trotzdem von einem Erfolg sprechen, denn die Tatsache ist grossartig, dass wir innerhalb kurzer Zeit in einer gemeinsamen Kollaboration mit verschiedenen Institutionen ein potenziell therapeutisches Prinzip aufgebaut haben, von dem weltweit niemand wissen konnte, ob es etwas nützen würde oder nicht.

Was wir unterdessen mit Sicherheit wissen, ist, dass wir mit dem Coronavirus infizierten KrebspatientInnen enorm helfen können. Diese müssen aufgrund ihrer Krebserkrankung Medikamente einnehmen, die die Bildung von Lymphozyten hemmen, und können deshalb selbst keine Antikörper bilden. Mittlerweile wird diese Plasmatherapie weltweit bei an Covid-19 erkrankten KrebspatientInnen eingesetzt.

Das Projekt wäre unter diesem enormen Zeitdruck und dem anfänglichen kompletten Fehlen an Wissen nicht möglich gewesen ohne die grossartige und beherrzte Zusammenarbeit zwischen dem Blutspendezentrum beider Basel, dem Universitätsspital Basel, Blutspende Schweiz, der Glückskette und dem Schweizerischen Roten Kreuz. Ein herzliches Dankeschön an alle Beteiligten.

Ein grosser Dank geht auch an die mittlerweile rund 120 Menschen, die sich bei uns für eine Plasmaspende gemeldet haben. Die Hilfsbereitschaft und Solidarität dieser Menschen hat uns alle überwältigt.

Publikationen

Originalarbeiten

Analysis of SARS-CoV-2 antibodies in COVID-19 convalescent blood using a coronavirus antigen microarray

Rafael R de Assis, Aarti Jain, Rie Nakajima, Algis Jasinskas, Jiin Felgner, Joshua M Obiero, Philip J Norris, Mars Stone, Graham Simmons, Anil Bagri, Johannes Irsch, Martin Schreiber, Andreas Buser, Andreas Holbro, Manuel Battegay, Philip Hosimer, Charles Noesen, Oluwasanmi Adenaiye, Sheldon Tai, Filbert Hong, Donald K Milton, D Huw Davies, Paul Contestable, Laurence M Corash, Michael P Busch, Philip L Felgner, Saahir Khan

Nat Commun

. 2021 Jan 4;12(1):6. doi: 10.1038/s41467-020-20095-2.

Leucopenia associated with metamizole: a case-control study.

Blaser L, Hassna H, Hofmann S, Holbro A, Haschke M, Rätz Bravo A, Zeller A, Krähenbühl S, Taegtmeier A.

Swiss Med Wkly. 2020 Dec

30;147:w14438. doi: 10.4414/smw.2020.14438. eCollection 2017 May 22. PMID: 33378544

Very long-term follow-up of aplastic anemia treated with immunosuppressive therapy or allogeneic hematopoietic cell transplantation.

Drexler B, Zurbriggen F, Diesch T, Viollier R, Halter JP, Heim D, Holbro A, Infanti L, Buser A, Gerull S, Medinger M, Tichelli A, Passweg JR.

Ann Hematol. 2020 Nov;99(11):2529-

2538. doi: 10.1007/s00277-020-04271-4. Epub 2020 Sep 19. PMID: 32948913 Free PMC article.

Characterising the epidemic spread of influenza A/H3N2 within a city through phylogenetics.

Müller NF, Wüthrich D, Goldman N, Sailer N, Saalfrank C, Brunner M, Augustin N, Seth-Smith HM, Hollenstein Y, Syedbasha M, Lang D, Neher RA, Dubuis O, Naegele M, Buser A, Nickel CH, Ritz N, Zeller A, Lang BM, Hadfield J, Bedford T, Battegay M, Schneider-Sliwa R, Egli A, Stadler T.

PLoS Pathog. 2020 Nov

19;16(11):e1008984. doi: 10.1371/journal.ppat.1008984. eCollection 2020 Nov. PMID: 33211775

Low arginine vasopressin levels in patients with diabetes insipidus are not associated with anaemia.

Winzeler B, Morin B, Refardt J, Imber C, Fenske W, Sailer CO, Holbro A, Christ-Crain M.

Clin Endocrinol (Oxf). 2020 Oct;

93(4):456-465. doi: 10.1111/cen.14265. Epub 2020 Jul 13. PMID: 32534481

Association between self-reported functional capacity and major adverse cardiac events in patients at elevated risk undergoing noncardiac surgery: a prospective diagnostic cohort study.

Lurati Buse GAL, Puelacher C, Menosi Gualandro D, Genini AS, Hidvegi R, Bolliger D, Arslani K, Steiner LA, Kindler C, Mueller C; BASEL-PMI Investigators.

Br J Anaesth. 2020 Oct 17:S0007-

0912(20)30723-6. doi: 10.1016/j.bja.2020.08.041. Online ahead of print. PMID: 33081973

Obesity paradox and perioperative myocardial infarction/injury in non-cardiac surgery.

Hidvegi R, Puelacher C, Gualandro DM, Lampart A, Lurati Buse G, Hammer-Lerchner A, Walter J, Liffert M, Bolliger D, Steiner L, Kindler C, Espinola J, Strebel I, Gueckel J, Marbot S, Arslani K, Boeddinghaus J, Nestelberger T, Zimmermann T, Freese M, Guerke L, Mujagic E, Rikli D, Buser A, Mueller C; BASEL-PMI Investigators.

Clin Res Cardiol. 2020

Sep;109(9):1140-1147. doi: 10.1007/s00392-020-01605-0. Epub 2020 Feb 5. PMID: 32025837

Detection of SARS-CoV-2 neutralizing antibodies with a cell-free PCR assay.

Danh K, Karp DG, Robinson PV, Seftel D, Stone M, Simmons G, Bagri A, Schreibman M, Buser A, Holbro A, Battegay M, Corash LM, Hanson C, Tsai CT.

medRxiv. 2020 Jun

2:2020.05.28.20105692. doi: 10.1101/2020.05.28.20105692. Preprint. PMID: 32577696 Free PMC article.

Early kinetics of cardiac troponin in suspected acute myocardial infarction.

Rubini Giménez M, Wildi K, Wussler D, Koechlin L, Boeddinghaus J, Nestelberger T, Badertscher P, Sedlmayer R, Puelacher C, Zimmermann T, du Fay de Lavallaz J, Lopez-Ayala P, Leu K, Rentsch K, Miró Ò, López B, Martín-Sánchez FJ, Bustamante J, Kawecky D, Parenica J, Lohrmann J, Kloos W, Buser A, Keller DI, Reichlin T, Twerenbold R, Mueller C.

Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2020 May

22:S1885-5857(20)30168-7. doi: 10.1016/j.rec.2020.04.008. Online ahead of print.

Report of a 'consensus' on the lines of therapy for primary immune thrombocytopenia in adults, promoted by the Italian Gruppo di Studio delle Piastrine

Cirasino L, Robino AM, Podda G, Andrés E, Despotovic JM, Elalfy M, Holbro A, Kondo T, Lambert MP, Loggetto SR, McCrae KR, Lee JW, Cattaneo M.

Platelets. 2020 May 18;31(4):461-473.

Pretransplant Genetic Susceptibility: Clinical Relevance in Transplant-Associated Thrombotic Microangiopathy.

Gavriilaki E, Touloumenidou T, Sakellari I, Batsis I, Mallouri D, Psomopoulos F, Tsagiopoulou M, Koutra M, Yannaki E, Papalexandri A, Taylor P, Nikolousis E, Stamouli M, Holbro A, Baltadakis I, Liga M, Spyridonidis A, Tsigiriotis P, Charchalakakis N, Tsakiris DA, Brodsky RA, Passweg J, Stamatopoulos K, Anagnostopoulos A.

Thromb Haemost. 2020 Apr;120(4):638-646. doi: 10.1055/s-0040-1702225. Epub 2020 Mar 4. PMID: 32131130

G-CSF Infusion for Stem Cell Mobilization Transiently Increases Serum Cell-Free DNA and Protease Concentrations.

Stoikou M, van Breda SV, Schäfer G, Vokalova L, Giaglis S, Plattner A, Infanti L, Holbro A, Hahn S, Rossi SW, Buser A.

Front Med (Lausanne). 2020 Apr 28;7:155. doi: 10.3389/fmed.2020.00155. eCollection 2020. PMID: 32411715 Free PMC article.

Early Diagnosis of Myocardial Infarction With Point-of-Care High-Sensitivity Cardiac Troponin I.

Boeddinghaus J, Nestelberger T, Koechlin L, Wussler D, Lopez-Ayala P, Walter JE, Troester V, Ratmann PD, Seidel F, Zimmermann T, Badertscher P, Wildi K, Rubini Giménez M, Potlukova E, Strebel I, Freese M, Miró Ò, Martín-Sánchez FJ, Kawecky D, Keller DI, Gualandro DM, Christ M, Twerenbold R, Mueller C; APACE Investigators.

J Am Coll Cardiol. 2020 Mar 17;75(10):1111-1124. doi: 10.1016/j.jacc.2019.12.065. PMID: 32164884

Variations in hemoglobin measurement and eligibility criteria across blood donation services are associated with differing low-hemoglobin deferral rates: a BEST Collaborative study.

Zalpuri S, Romeijn B, Allara E, Goldman M, Kamel H, Gorlin J, Vassallo R, Grégoire Y, Goto N, Flanagan P, Speedy J, Buser A, Kutner JM, Magnussen K, Castrén J, Culler L, Sussmann H, Prinsze FJ, Belanger K, Compernelle V, Tiberghien P, Cardenas JM, Gandhi MJ, West KA, Lee CK, James S, Wells D, Sutor LJ, Wendel S, Coleman M, Seltsam A, Roden K, Steele WR, Bohonek M, Alcantara R, Di Angelantonio E, van den Hurk K; BEST Collaborative Study Group. **Transfusion. 2020 Mar**;60(3):544-552. doi: 10.1111/trf.15676. Epub 2020 Feb 8. PMID: 32034925

Case Reports

Rapid and sustained control of itch and reduction in Th2 bias by dupilumab in a patient with Sézary syndrome.

Steck O, Bertschi NL, Luther F, van den Berg J, Winkel DJ, Holbro A, Schlapbach C. **J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020 Oct** 17.

Reviews

Immune cytopenia after allogeneic hematopoietic cell transplantation: challenges, approaches, and future directions.

Baur K, Buser A, Infanti L, Halter J, Passweg J, Holbro A. **The Lancet Haematology**, accepted for publication

Controversies in the Clinical Practice of Patient Blood Management.

Bolliger D, Erb JM, Buser A. **J Cardiothorac Vasc Anesth. 2020 Nov** 12:S1053-0770(20)31199-X. doi: 10.1053/j.jvca.2020.11.020. Online ahead of print.

Thrombocytopenia as an incidental finding
Holbro A, Passweg JR.

Ther Umsch. Okt 2020;77(8):379-384. doi: 10.1024/0040-5930/a001207. PMID: 33054644 German.

Extracorporeal Photopheresis in Graft-versus-Host Disease.

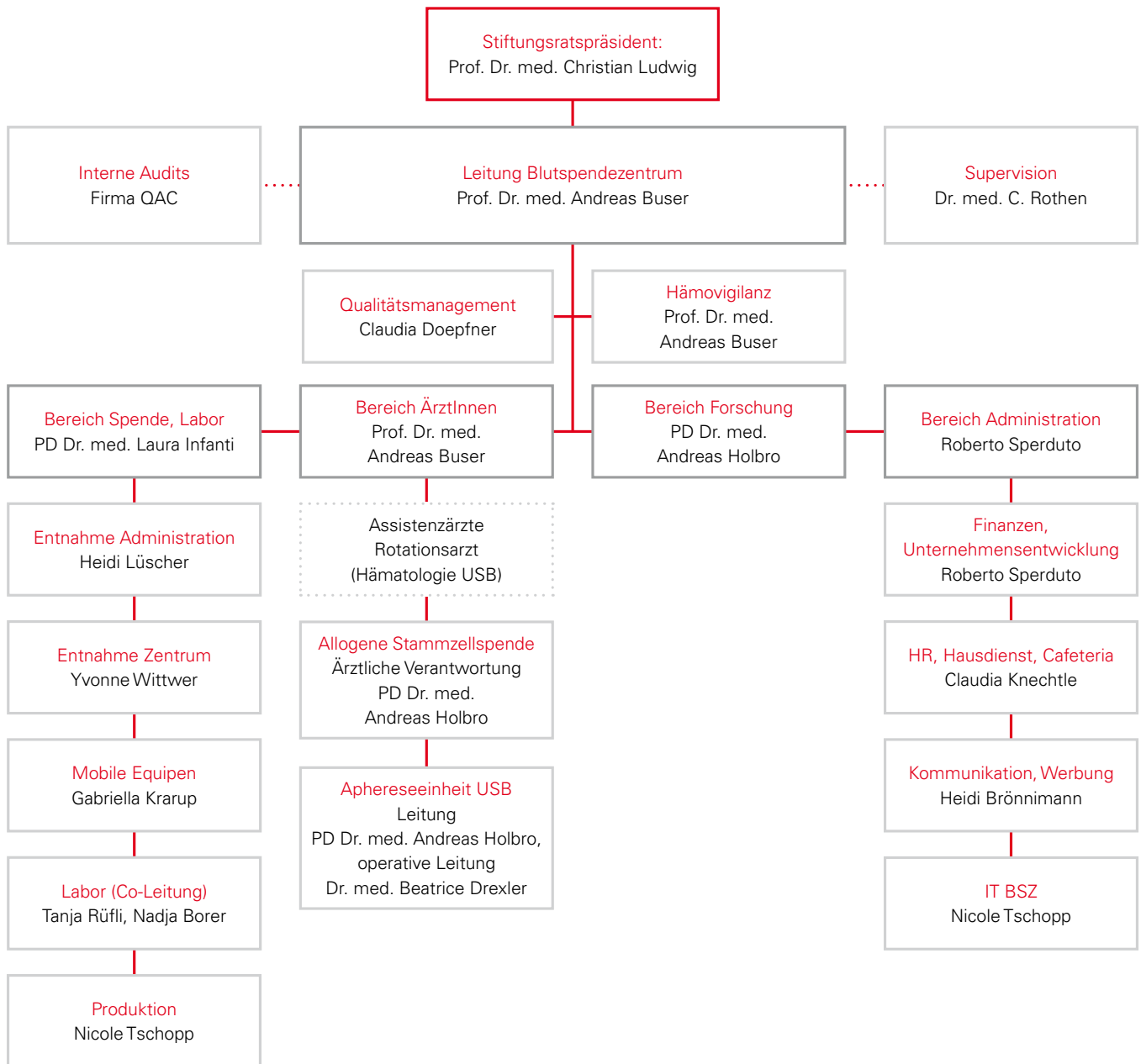
Drexler B, Buser A, Infanti L, Stehle G, Halter J, Holbro A.

Transfus Med Hemother. 2020 Jun; 47(3):214-225. doi: 10.1159/000508169. Epub 2020 May 19. PMID: 32595426 Free PMC article. Review.

Impressionen



Organisation



Personelles

Wir haben den BSZ-Mitarbeitenden zwei Fragen zum Thema Corona gestellt. Sie sollten jeweils mit einem einzigen Wort antworten:

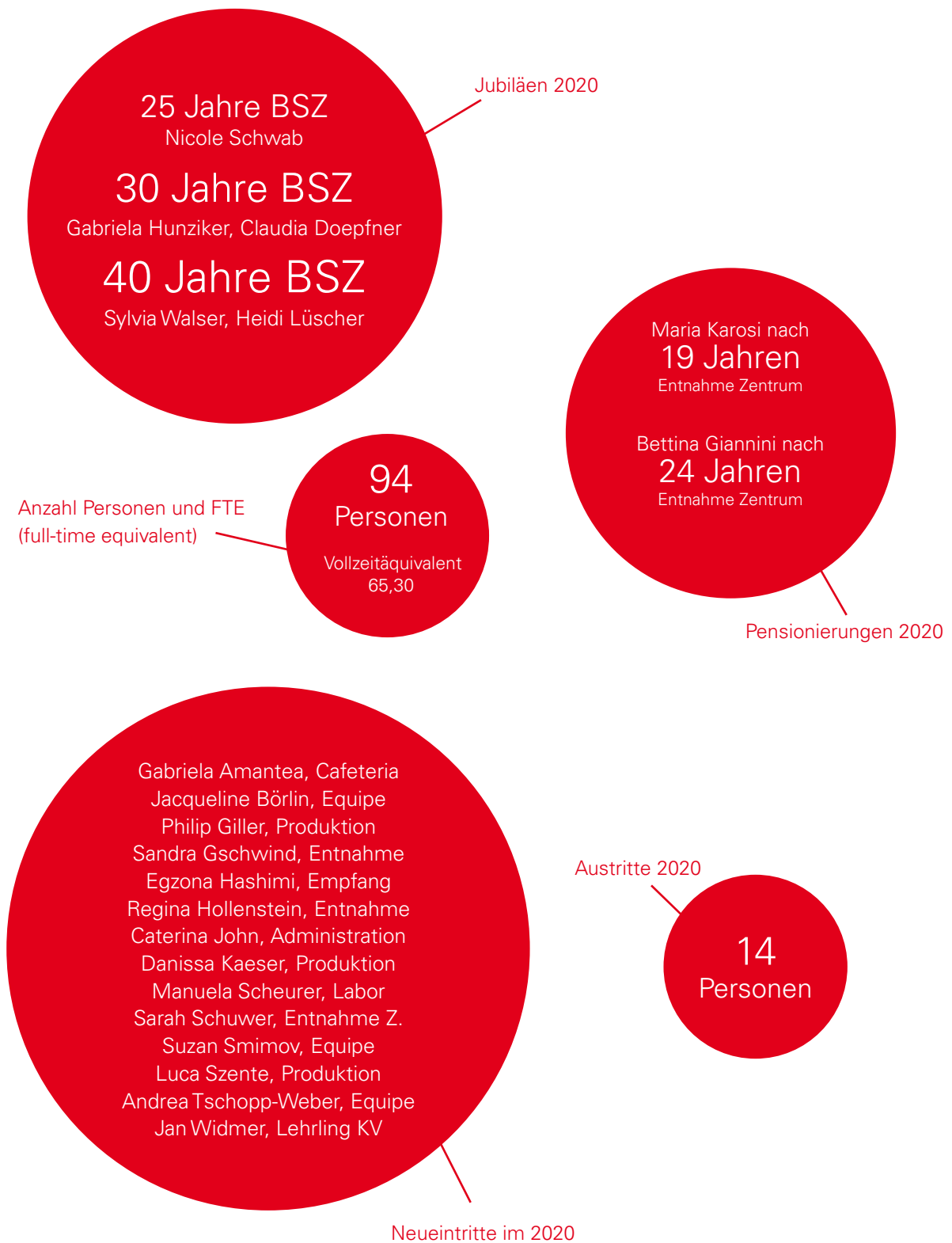
Das Corona-Jahr 2020 war für dich
in beruflicher Hinsicht:

stressig
verbindend ruhig sicher einschränkend
interessant anstrengend
lehrreich herausfordernd spannend
fordernd umdenkend mühsam unerwartet
unangenehm streng Corona-Plasma
schwierig turbulent lernend
Augenkontakt normal

Welches Wort fällt dir generell ganz spontan
zum Thema Corona ein:

Herdenimmunität Familie beängstigend
Kampfansage dominant Angst grauenhaft Unsicherheit
Distanz Abstand zermürend
Veränderung Einschränkung Lockdown Herausforderung
Solidarität Sch***e anstrengend ermüdend
Seifenboss mühsam slängt Maskenpflicht
Ungewissheit spassfrei Demut Entschleunigung Zerreißprobe
Gesundheitsrisiko einengend EinVirusdasdieWeltnichtbraucht Tagesthema
Medienhype Globalisierung

Mitarbeiterfakten aus dem BSZ



SINCE 2020 ON INSTAGRAM: blutspende_beider_basel



Stiftung Blutspendezentrum SRK beider Basel
Hebelstrasse 10, 4031 Basel, Schweiz
Tel. +41 (0)61 265 20 90, blutspende-basel@usb.ch

Öffnungszeiten:

Mo / Di / Mi	10.00–14.00 Uhr 16.00–19.00 Uhr
Do / Fr	07.30–14.00 Uhr
2. und 4. Sa im Monat	09.00–14.00 Uhr

blutspende-basel.ch



BLUTSPENDE SRK BEIDER BASEL