



Prof. Dr. med. Peter A. Horn
Direktor des Instituts für
Transfusionsmedizin,
Universitätsklinikum Essen



PD Dr. rer. nat. Falko M. Heinemann
Institut für Transfusionsmedizin,
Abt. Transplantationsdiagnostik,
Universitätsklinikum Essen



Dr. med. Johannes C. Fischer
Direktor des Instituts für Transplantations-
diagnostik und Zelltherapeutika,
Universitätsklinikum Düsseldorf

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

der diesjährige 57. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) stellt als Joint Kongress, der zum ersten Mal seit Jahren gemeinsam mit der 31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Immungenetik (DGI) stattfinden wird, ein besonderes Erlebnis dar, zu dem beide Fachgesellschaften im September in Düsseldorf zusammenkommen werden.

Wir Kongresspräsidenten haben uns bei der Programmplanung insbesondere auf interdisziplinäre Kooperation und Zusammenarbeit fokussiert, wofür beide Fachgesellschaften für die Bereiche Blut, Zellen und Gewebe ja geradezu Paradebeispiele darstellen. Weitere wichtige Themen werden innovative neue Zelltherapien sowie aktuelle Entwicklungen, Chancen und Herausforderungen, die das rasch expandierende Gebiet der künstlichen Intelligenz mit sich bringt, darstellen

Auch die Artikel in der aktuellen Ausgabe in Ihren Händen spannen thematisch einen zu unserer diesjährigen Tagung passenden Bogen von der immungenetischen Blutstammzellspender-Auswahl und der Therapie einer Graft-versus-Host-Erkrankung (GvHD) nach Blutstammzelltransplantation bis hin zum wichtigen Thema der Optimierung der Prozesse bei der Blutspende und aktuellen Herausforderungen bei der Versorgung mit Blutkomponenten.

Ein Übersichtsartikel von Christine Neuchel und Daniel Fürst aus Ulm erläutert die Veränderungen und Entwicklungen in der Spendersuche für die unverwandte allogene hämatopoetische Blutstammzelltransplantation unter verschiedenen Gesichtspunkten und geht besonders auf die um weitere Merkmale erweiterten neuen diagnostischen Verfahren zur Typisierung ein. Diese ermöglichen es, die Suchdauer für viele Patienten zu verkürzen, indem bereits bei Beginn einer Suche optimal typisierte Merkmale der allermeisten Spender vorliegen.

Ist eine allogene Blutstammzelltransplantation dann erfolgt, kann es trotz aus immungenetischer Sicht günstiger Voraussetzungen in vielen Fällen zum Auftreten einer GvHD als eine wesentliche Komplikation kommen. Seit einigen

Jahren kommen zelluläre Therapien vermehrt zum Einsatz, die sowohl bei der akuten als auch bei der chronischen GvHD im Rahmen klinischer Studien getestet werden. Der Beitrag von Olaf Penack, Matteo Doglio, Marit Ingerdingen und Katarina Riesner bietet einen Überblick über das aktuelle Standardmanagement und insbesondere Neuerungen in der Entwicklung von zellulären Therapien in diesem Bereich.

Schließlich finden Sie in der vorliegenden Ausgabe spannende Berichte u. a. vom Paul-Ehrlich-Institut über die Versorgungssituation mit Blutkomponenten in Deutschland auf Basis der retrospektiven Meldungen nach § 21 Transfusionsgesetz (TFG). Ein zentrales Register zur systematischen Erfassung von Daten über den Bedarf und den Einsatz von Blutkomponenten wäre zweifellos wünschenswert. Eine Auswertung der darüber erfassten großen Datenmengen mit modernen Methoden des maschinellen Lernens ließe neue Erkenntnisse sowohl zur rationalen Gabe von Blutprodukten als auch zu einer verbesserten Bedarfsplanung erwarten.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen und neue Erkenntnisse bei der Lektüre dieser Ausgabe und freuen uns auf einen lebendigen interdisziplinären Austausch mit Ihnen in Düsseldorf, bietet doch ein Joint Kongress ideale Voraussetzungen für eine Vernetzung – sowohl zwischen den Kongressteilnehmern untereinander als auch mit der ausstellenden Industrie.

Peter Horn, Falko Heinemann und Johannes Fischer
Kongresspräsidenten