

13 augusti 2015, 09:00

## **GLYCOREX TRANSPLANTATION AB: GLYCOSORB®-ABO: KOSTNADSEFFEKTIV BEHANDLING ÄVEN AV PATIENTER MED HÖGA STARTNIVÅER AV ANTI-A/B ANTIKROPPAR** (NGM: GTAB B)

**Glycorex Transplantation AB (publ.), som är noterat på NGM Equity, meddelar att den samlade kliniska erfarenheten nu visar att även patienter med höga startnivåer av de antikroppar som är specifika mot blodgrupp A respektive blodgrupp B (anti-A/B antikroppar) effektivt och kostnadseffektivt kan behandlas med Glycosorb-ABO, vilket ökar antalet möjliga transplantationer.**

De flesta patienter som transplanterats med en njure från en blodgruppsinkompatibel givare har haft titrar av upp till 1:256 (se förklaring av titerbegreppet nedan) före behandling med Glycosorb®-ABO. Patienter med högre titrar har ansetts vara för kostsamma att behandla eftersom då flera behandlingar krävts för att komma ner till önskad låg titernivå före transplantationen.

Patienter med höga nivåer av anti-A/B antikroppar (titer 1:512 till 1:1024) har nu behandlats effektivt med Glycosorb®-ABO. Generellt erhöles mellan 5 till 7 titerstegs sänkning av titern vid den första behandlingen. Endast en till två ytterligare behandlingar krävdes för att komma ner till en önskad låg nivå av anti-A/B antikroppar (titer 1:4 eller 1:8) före transplantationen. Resultaten erhöles genom att behandla 5 till 8 patientplasmavolymer per behandling, 3.5L – 5L behandlad plasma gav sänkning av titern med ett titersteg. Behandlingarna visade sig vara säkra för patienten och gav inga sideffekter.

Detta innebär att behandlingen blir kostnadseffektiv även för patienter med höga nivåer av anti-A/B antikroppar och att fler patienter nu kan behandlas och transplanteras med ett blodgruppsinkompatibelt organ. Detta öppnar även upp för fler transplantationer av lever, hjärta och lunga från avlidna givare med Glycosorb®-ABO och då speciellt för patienter med normala nivåer av anti-A/B antikroppar. Resultaten innebär också att mindre sjukhusresurser krävs för blodgruppsinkompatibla transplantationer. Patienter med höga nivåer av anti-A/B antikroppar har krävt flera behandlingar (5-10 behandlingar), i de relativt få fall man behandlat dessa patienter. Speciellt i länder som Indien, där patienten själv betalar behandlingen och där nivåerna av anti-A/B antikropparna ofta visat sig vara höga, är kostnaden för behandlingen en avgörande faktor. Kostnadseffektiviteten har naturligtvis även betydelse inom sjukvården i Europa.

Detta innebär också att Glycosorb®-ABO behandlingen, förutom att den är skonsammare och säkrare för patienten, är kostnadseffektivare än de alternativa äldre metoder som används, plasmabyte och så kallade protein- eller antikroppskolonner.

Dessa senare metoder är båda ospecifika för eliminering av anti-A/B antikroppar, eftersom de reducerar samtliga plasmakomponenter (plasmabyte) respektive samtliga antikroppar av IgG typ (protein-/antikroppskolonner) och de ger således sideffekter och förhöjda säkerhetsrisker för patienten (exempelvis förhöjda blödnings- och infektionsrisker). De alternativa metoderna används ändå av några transplantationscentra i samband med blodgruppsinkompatibla transplantationer, trots lägre effektivitet och trots de konstaterade riskerna för patienterna. Även moderata titernivåer har visat sig kräva flera behandlingar med de alternativa metoderna. För de titernivåer som nämns ovan krävs ett stort antal behandlingar med upprepade plasmabyten med tillhörande blodersättningsterapier och i en nyligen publicerad artikel av ett transplantationscentra behandlades patienter med högre titrar 10 gånger med proteinkolonner följt av i snitt 4 separata plasmabytebehandlingar.

**Bakgrund titer och titrering:** För att säkert kunna genomföra en blodgruppsinkompatibel transplantation krävs låga nivåer av anti-A/B antikroppar hos mottagaren. Generellt anses att man med Glycosorb®-ABO behandlingarna bör uppnå en titer av 1:4 till 1:8. Detta har visat sig vara en säker och tillräckligt låg nivå för att transplantera en blodgruppsinkompatibel njure och den samlade erfarenheten visar att risken för avstötning av det transplanterade organet orsakad av anti-A/B antikroppar då är minimal. För en del

patienter stiger anti-A/B antikroppstitern efter behandlingen och/eller efter transplantationen och då genomförs ytterligare behandling(ar).

Nivåerna av anti-A/B antikroppar (titern) mäts genom att göra en så kallad titrering av blodplasma från patienten (mottagaren av transplantatet) mot röda blodceller från givaren (exempelvis har givare med blodgrupp A röda blodceller med blodgrupp A). Man titrerar genom att späda patientens blodplasma i en serie, 1:1, 1:2, 1:4, 1:8 och så vidare, till dess att den utspädda blodplasman inte längre ger en synlig reaktion med givarens blodceller. Den högsta spädningsnivå som ger en synlig reaktion ger ett mått på nivån av anti-A/B antikroppar i patientens blod och benämns titern av anti-A/B antikroppar. Andra metoder finns men ger artificiella resultat beroende på att kemisk modifiering av antingen röda blodceller eller av artificiella ytor krävs, vilket ger ospecifik inbindning av andra antikroppar och proteiner.

**För ytterligare information, vänligen kontakta:**

Johan Nilsson, VD, Glycorex Transplantation AB, [www.glycorex.se](http://www.glycorex.se)  
Tel: +46 46-286 5230, e-mail: [vd@glycorex.ideal.se](mailto:vd@glycorex.ideal.se)

**Denna information**

Informationen är sådan som Glycorex Transplantation AB ska offentliggöra enligt lagen om värdepappersmarknaden och/eller lagen om handel med finansiella instrument. Informationen lämnades för offentliggörande den 13 augusti 2015 kl. 09:00

**Om Glycorex Transplantation**

Glycorex Transplantation AB (publ) är ett medicintekniskt företag som producerar och marknadsför en egenutvecklad bioteknikbaserad medicinteknisk produkt, Glycosorb®-ABO.

Glycosorb®-ABO är en av Glycorex Transplantation AB egenutvecklad medicinteknisk produkt som används för att underlätta blodgruppsinkompatibla transplantationer, framförallt vid njurtransplantationer från närstående levande givare, men produkten används även vid transplantation av lever, hjärta, lunga och stamceller. Produkten har hittills använts vid fler än 2000 njurtransplantationer och med utmärkta resultat. Varje genomförd njurtransplantation har beräknats spara upp till 5 MSEK enbart i sjukvårdskostnader. Förutom i Europa används produkten i exempelvis Indien, Malaysia, Singapore, Kanada och Australien.

Bolaget bedriver även produktutveckling inom området universell blodplasma och autoimmuna sjukdomar.

Glycorex Transplantation AB har kontor i Lund och Bolagets aktie (NGM: GTAB B) är noterad på NGM Equity på Nordic Growth Market. För ytterligare information, vänligen besök: [www.ngm.se](http://www.ngm.se).