

Dajana Đurić, Mihaela Pavić, Matea Marinović
Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Zagreb
dajjana77@gmail.com

Eksangvinotransfuzija (POSTER)

Transfuzijsko liječenje hemolitičke bolesti novorođenčeta (HBN) u pojedinim situacijama uključuje i izmjenu krvi djeteta, tzv. eksangvinotransfuziju. Cilj liječenja je korigirati anemiju, smanjiti hiperbilirubinemiju i odstraniti majčina protutijela iz cirkulacije novorođenčeta. Za to je potrebno prirediti posebni krvni pripravak, Koncentrat eritrocita u plazmi (KEuPL), koji se dobiva miješanjem eritrocita priređenim iz doze krvi jednog davatelja s otopljenom svježe zamrznutom plazmom priređenom iz doze krvi drugog davatelja. Najčešće se primjenjuje univerzalna kombinacija O eritrocita i AB plazme (Rh D grupa djeteta ili RhD negativni kod RhD HBN), iako, ovisno o indikaciji, može se uzeti i plazma krvne grupe djeteta. Dodatni zahtjev je leukofiltracija eritrocita te zračenje.

Koncentratu eritrocita se nakon centrifugiranja odvaja supernatant u kojemu se nalazi hranjiva otopina (SAGM) i većina plazme. Na preostale eritrocite dodaje se točno određeni volumen otopljene plazme prema tablici za proizvodnju pripravka za eksangvinotransfuziju kako bi gotov pripravak imao hematokrit (Hct) od 0,4 do 0,5 (specificirani zahtjev kontrole kvalitete za Hct). Proizvedene pripravke kontrolira Odjel za kontrolu kvalitete. U Hrvatskom zavodu za transfuzijsku medicinu u 2017. godini ukupno je kontrolirano 9 pripravaka za eksangvinotransfuziju i 7 je odgovaralo specificiranim zahtjevima kontrole kvalitete. U 2018. godini kontrolirano je 19 pripravaka i 17 pripravaka je zadovoljilo zahtjev specifikacije. U 2019. godini kontrolirano je 16 pripravaka, a zahtjev je zadovoljilo 15. Svi preparaci koji nisu udovoljili specificiranim zahtjevima kontrole kvalitete imali su blago odstupanje u ciljnom hematokritu ($Hct \uparrow 0,51$). Razlog je manualni postupak proizvodnje KEuPL pri kojem se može dogoditi da se doda za 2-3 ml plazme manje od potrebnog što rezultira porastom Hct za 0,01. Blago odstupanje Hct nije razlog da se pripravak ne primijeni te su svi proizvedeni preparaci primijenjeni za transfuzijsko liječenje.

KLJUČNE RIJEČI: koncentrat eritrocita, svježe smrznuta plazma, HBN, eksangvinotransfuzija, hematokrit