

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu		
Nr wersji: 01	SOP-PE-PR-03	Strona zał. 1 z 2
Załącznik nr: 2	Wersja zał. nr: 01	Data: 02-04-2024

KONCENTRAT KRWINEK PŁYTKOWYCH otrzymany metodą automatycznej aferezy (KKP-Af)

Definicja i właściwości

Składnik ten stanowią krwinki płytkowe wyizolowane przy użyciu separatora komórkowego (metodą automatycznej trombaferozy) z odpowiedniej objętości krwi jednego dawcy. Zawartość płytek krwi w preparacie waha się od 3 do 8×10^{11} . Rodzaj separatora i stosowanego zestawu ma zasadniczy wpływ na ilość zanieczyszczeń leukocytnych i erytrocytnych.

KKP otrzymany metodą aferezy uzyskuje się od 1 dawcy, co wiąże się ze zmniejszonym narażeniem biorcy na kontakt z obcymi antygenami i zmniejsza ryzyko zakażeń wirusowych przenoszonych drogą krwi.

Daje możliwość przetaczania KKP od dawców dobranych w układzie HLA i HPA, co ma szczególne znaczenie w przypadku zimmunizowanych biorców.

Transport

Transportować w pojemniku z izolacją, w temperaturze od $+20^{\circ}\text{C}$ do $+24^{\circ}\text{C}$. Na 30 min. przed użyciem pojemnik transportowy należy otworzyć i pozostawić w temperaturze pokojowej.

Przechowywanie i termin ważności

Przechowywać w temperaturze od $+20^{\circ}\text{C}$ do $+24^{\circ}\text{C}$, stale mieszając (mieszadło obrotowe lub horyzontalne). Temperatura przechowywania powinna być systematycznie kontrolowana i dokumentowana.

UKKP z aferezy jest otrzymywany w „układzie zamkniętym” oraz przechowywany w pojemniku „oddychającym”, dzięki czemu posiada termin przydatności 5 dni (dzień pobrania liczy się jak dzień „0”).

Wskazania do stosowania

1. małopłytkowość ($< 10\,000/\mu\text{l}$) i towarzyszące jej objawy skazy krwotocznej
2. profilaktyczne w celu zabezpieczenia przeprowadzenia procedury medycznej u pacjenta z małopłytkowością
3. leczniczo lub profilaktycznie we wrodzonych i nabytych zaburzeniach funkcji płytek
4. wielokrotni biorcy KKP (zapobieganie immunizacji antygenami HLA)
5. potencjalni biorcy przeszczepu szpiku, komórek macierzystych z krwi obwodowej oraz innych narządów -zapobieganie immunizacji antygenami HLA
6. wielokrotni biorcy KKP, u których wystąpiły co najmniej dwie poprzetoczeniowe niehemolityczne reakcje gorączkowe
7. w leczeniu chorych zimmunizowanych antygenami HLA i/lub HPA, gdyż daje możliwość przetaczania KKP od dobranych dawców

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu		
Nr wersji: 01	SOP-PE-PR-03	Strona zał. 2 z 2
Załącznik nr: 2	Wersja zał. nr: 01	Data: 02-04-2024

Przeciwwskazania (jeżeli występują)

1. Samoistna plamica małopłytkowa (ITP)- przetaczać wówczas gdy skaza krwotoczna stanowi zagrożenie życia.
2. Poprzetoczeniowa plamica małopłytkowa (PTP)
3. Zakrzepowa plamica małopłytkowa (TTP)
4. Małopłytkowość poheparynowa (HIT)
5. Autoprzeciwciała płytkowe

Środki ostrożności podczas stosowania

1. Zaleca się przetaczać KKP zgodne w układzie ABO i Rh D (wyjątek stanowią KKP rekonstruowane)
2. Przetaczanie UKKP-Af. chorym zimmunizowanym antygenami HLA/HPA powinno być poprzedzone doбором dawców i próbą zgodności w zakresie antygenów HLA/HPA
3. Nie zaleca się przetoczenia RhD- (ujemnej) dziewczynce lub kobiecie w wieku rozrodczym UKKP – Af. RhD+ (dodatniego). W razie konieczności zastosowania takiego UKKP - Af. należy podać immunoglobulinę anti-D, aby zapobiec immunizacji antygenem RhD. Zazwyczaj podaje się jednorazowo 50-100 µg immunoglobuliny antiD [20µg immunoglobuliny anti-D na 1 ml przetoczonych RhD+ (dodatnich) krwinek płytkowych].
4. Nie zaleca się przetaczać KKP pobranego metodą aferezy od dawców, którzy zostali wytypowani jako potencjalni dawcy komórek macierzystych lub szpiku dla danego biorcy,
5. Przed przetoczeniem należy dokonać makroskopowej oceny KKP- Af (kolor, wygląd, szczelność pojemnika). Nie przetaczać w przypadku stwierdzenia uszkodzenia pojemnika lub innych zmian wizualnych w preparacie.
6. Przetaczać przez przyrząd do przetoczeń z filtrem 170-200 µm natychmiast po otrzymaniu

Powikłania

1. Przeciążenie krążenia.
2. Reakcje anafilaktyczne.
3. Niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka, pokrzywka).
4. Alloimmunizacja antygenami HLA i swoistymi dla płytek krwi (HPA)
5. Przeniesienie zakażenia wirusowego (np. WZW, HIV, CMV, kiła)
6. Przeniesienie zakażenia pierwotniakami (malaria)
7. Poprzetoczeniowa plamica małopłytkowa (PTP)
8. Poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI)
9. Choroba „przeszczep przeciw gospodarzowi” (GvHD)
10. Posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym KKP-Af
11. Przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane.

Każdy przypadek niepożądanego reakcji należy zgłosić w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu w celu : zabezpieczenia materiału niezbędnego do zdiagnozowania jego przyczyny, wdrożenia prawidłowego leczenia oraz dobrania składnika krwi właściwego dla pacjenta.