

Krioprecypitat

Otrzymywanie: Jest to frakcja krioglobulin uzyskanych z jednej jednostki świeżo mrożonego osocza, zagęszczona do objętości ok. 20–30 ml. Do produkcji krioprecypitatu przeznaczone jest FFP po karencji.

Właściwości: Krioprecypitat zawiera większość cz. VIII, cz. von Willebranda, fibrynogenu, cz. XIII i fibronektyny obecnych w świeżo pobranej krwi lub osoczu.

Przechowywanie i termin ważności: Krioprecypitat powinien być przechowywany w stanie zamrożenia, w temperaturze - 18°C lub niższej.

Termin ważności krioprecypitatu (liczony od daty pobrania) zależy od temperatury przechowywania i jest taki sam, jak dla FFP.

Dla krioprecypitatu przechowywanego w temperaturze poniżej - 25°C wynosi 36 miesięcy.

W przypadku przechowywania krioprecypitatu w temperaturze od - 18°C do - 25°C termin ważności skraca się do 3 miesięcy.

Transport: Krioprecypitat należy transportować w stanie zamrożenia w temperaturze poniżej -18 °C, najlepiej w specjalnych samochodach-mroźniach lub w zwykłych samochodach, wyposażonych w transportową zamrażarkę zasilaną elektrycznie albo w pojemniku wypełnionym suchym lodem z izolacją.

Uwaga:

Rozmrożony składnik nie może być powtórnie zamrażany – jeśli nie zostanie przetoczony natychmiast po rozmrożeniu, należy go zniszczyć.

Wskazania do stosowania

1. Niedobory czynnika VIII (hemofilia A i choroba von Willebranda), jeśli nie są dostępne odpowiednie produkty osoczowych czynników krzepnięcia, które w procesie wytwarzania poddawane są zabiegom inaktywacji wirusów.
2. Rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe (DIC).
3. Niedobór i zmiany jakościowe fibrynogenu.

Środki ostrożności podczas stosowania

1. Należy przetaczać składniki zgodne w zakresie grup układu ABO z biorcą.
2. Składnik musi być rozmrażany w temperaturze 37 °C, przy użyciu sprzętu umożliwiającego kontrolę temperatury rozmrażania (najlepiej suchego podgrzewacza lub specjalnej łaźni wodnej).
3. Po rozmrożeniu należy sprawdzić szczelność pojemnika. Wyklucza się przetaczanie składników z przeciekających lub uszkodzonych pojemników.
4. Nie należy przetaczać składnika, jeśli po całkowitym rozmrożeniu w pojemniku widoczne są nierozpuszczalne zlepy.

Powikłania

1. Niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka, pokrzywka).
2. Przeniesienie zakażenia wirusowego (np. HCV, HIV itp.) – jest możliwe, pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych.
3. Poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI)

4. Posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym składnika.
5. Przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane.
6. Możliwość wytworzenia inhibitora czynnika VIII przez chorych na hemofilię.
7. W rzadkich przypadkach obserwowano hemolizę krwinek czerwonych biorecy, spowodowaną wysokim mianem alloaglutynin u dawcy.
8. Zatrucie cytrynianem u noworodków i pacjentów z uszkodzoną funkcją wątroby.