

Ubogoleukocytarny koncentrat krwinek czerwonych uzyskany metoda automatycznej aferezy (UKKCz – af)

Definicja i właściwości

Składnik ten stanowią krwinki czerwone uzyskane przy użyciu separatora komórkowego (metodą automatycznej erytroaferezy) z krwi jednego dawcy.

Erytroafereza pozwala na uzyskanie 1 lub 2 jednostek KKCz pobranych od tego samego dawcy. Jeśli uzyskuje się 2 jednostki KKCz, to obie posiadają ten sam numer donacji.

Dzięki możliwości pobrania 2 jednostek KKCz od jednego dawcy można ograniczyć ekspozycję biorcy na obce antygeny i zmniejszyć ryzyko przeniesienia infekcji wirusowych drogą krwi.

Podczas lub po zakończeniu procedury separacji automatycznie dodawany jest roztwór wzbogacający pozwalający na przechowywanie KKCz przez dłuższy okres.

Aby zmniejszyć liczbę zanieczyszczeń leukocytarnych w KKCz, procedura jest rozszerzona o filtrację otrzymanego składnika. Dzięki czemu otrzymujemy **ubogoleukocytarny KKCz (UKKCz)**.

Przechowywanie i termin ważności

Przechowywać w temperaturze od 2 °C do 6 °C.

Termin ważności wynosi 42 dni.

Transport

Transportować w warunkach poddanych walidacji w temperaturze od 2 °C maksymalnie do 10 °C, najlepiej w specjalnych samochodach-chłodniach lub w zwykłych samochodach, wyposażonych w transportową lodówkę zasilaną elektrycznie albo w kontener z izolacją wypełniony wkładami chłodzącymi.

Wskazania do stosowania

Składnik ten jest stosowany w celu uzupełnienia utraconej krwi oraz w leczeniu niedokrwistości. Szczególnie wskazany jest dla chorych wymagających przetoczenia co najmniej 2 jednostek KKCz (można wówczas podać 2 jednostki od tego samego dawcy).

Otrzymany metodą aferezy UKKCz może być stosowany w celu zabezpieczenia przed przeniesieniem zakażenia wirusem cytomegalii (CMV), zamiast KKCz od CMV-ujemnego dawcy.

Przeciwwskazania

- w różnego rodzaju nadwrażliwości na białka osocza,
- w transfuzjach wymiennych u noworodków chyba, że zostanie usunięty roztwór wzbogacający i dodana odpowiednia ilość osocza.

Powikłania

1. Przeciążenie krążenia.
2. Hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe.
3. Niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka, pokrzywka), ale pojawiające się rzadziej niż po przetoczeniach KPK lub innych rodzajach KKCz
4. Reakcje anafilaktyczne
5. Przeciążenie żelazem
6. Przeniesienie zakażenia kiłą – może nastąpić, jeśli zakażony składnik przed przetoczeniem był przechowywany w temperaturze 4 °C krócej, niż przez 96 godz.

7. Przeniesienie zakażenia wirusowego (np. HCV, HIV itp.) – jest możliwe, pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych.
8. Przeniesienie zakażenia pierwotniakami (np. malarią) – może wystąpić w rzadkich przypadkach
9. Posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym składnika.
10. Zaburzenia biochemiczne (np. hiperkaliemia) – po masywnych przetoczeniach.
11. Małopłytkowa plamica poprzetoczeniowa.
12. Poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI).
13. Potransfuzyjna choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi (TA-GvHD)
14. Przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane.
15. Alloimmunizacja antygenami HLA (rzadko) i antygenami krwinek czerwonych.

Środki ostrożności podczas stosowania

1. Serologiczna zgodność składnika musi być potwierdzona przed przetoczeniem odpowiednimi badaniami laboratoryjnymi (**wynik próby zgodności**).
2. Należy przetaczać przez filtr zatrzymujący mikroagregaty.
3. Jeśli stosuje się UKKCz a w tym samym czasie niezbędne są przetoczenia KKP, należy wówczas stosować UKKP.

Środki ostrożności podczas stosowania

1. Serologiczna zgodność składnika musi być potwierdzona przed przetoczeniem odpowiednimi badaniami laboratoryjnymi (**wynik próby zgodności**).
2. Należy przetaczać przez filtr zatrzymujący mikroagregaty.
3. Jeśli w tym samym czasie niezbędne są przetoczenia innych składników krwi, to muszą one również być ubogoleukocytarne.