

Dárcovství krve a typy odběrů



MUDr. Helena Kostrouchová
Transfuzní a tkáňové oddělení FN Brno

Osnova



- Dárcovství krve
 - obecné principy
 - propagace dárcovství a oceňování dárců krve
 - registry dárců krve
- Posouzení způsobilosti dárce krve k odběru
- Maximální odebírané množství a frekvence odběrů
- Typy odběrů
 - odběry plné krve
 - odběry jednotlivých krevních složek = aferézy
- Komplikace odběrů

Obecné principy dárcovství krve



- **Dobrovolné**
- **Bezplatné**
 - důvod: zvýšení bezpečnosti transfuzních přípravků

Mezinárodně akceptovaná definice dobrovolného dárcovství krve dle Červeného kříže:

„Dárcovství je považováno za dobrovolné a bezplatné, pokud tak osoba, která krev, plazmu nebo krevní buňky dává, činí z vlastní svobodné vůle a nedostává za to žádnou úplatu v hotovosti nebo způsobem, který je možné považovat za náhražku peněz. Toto zahrnuje i pracovní volno delší, než je doba rozumně potřebná pro darování a s ním spojenou cestu. Malé pozornosti, občerstvení a náhrada přímých nákladů na dopravu jsou v souladu s dobrovolným bezplatným dárcovstvím.“



Propagace dárcovství a oceňování dárců krve



- Český červený kříž (ČČK)
- jednotlivá zařízení transfuzní služby
- výhody pro dárce krve (volno, sleva na daních, výhody pojišťoven)

Ocenění pro bezplatné dárce krve

- krupěj krve - uděluje se za 1. odběr
- medaile prof. MUDr. Jana Jánského (10, 20, 40 odběrů)
- Zlaté kříže kříže III., II., I.třídy (80, 120, 160 odběrů)
- Plaketa ČČK Dar krve - dar života



Registry dárců krve a jejích složek



- Jednotlivá zařízení transfuzní služby
 - Aktivní dárci
 - Dočasně vyřazení dárci
 - Trvale vyřazení dárci
- Celostátní registry ČR
 - Registr dárců krve se vzácnými kombinacemi krevně skupinových znaků – pod záštitou ÚHKT a STL
 - Registr osob vyřazených z dárcovství pro nosičství závažné krví přenosné choroby (zařazení jsou dárci s pozitivními výsledky testů na krví přenosné nemoci potvrzené konfirmačním vyšetřením v NRL)
 - <https://www.transreg.cz/>

Posouzení způsobilosti dárce krve



Dárce – zdravý, silný, s dostatkem krve.

Posouzení způsobilosti dárce krve



- **Legislativa a doporučení**
 - Vyhláška o lidské krvi č. 143/2008 Sb. (poslední změny 2018)
 - Doporučení STL (poslední aktualizace 6/2019)
 - Doporučení Rady Evropy (Blood transfusion guide 19th Edition 2017)
- **Základní kritéria pro přijetí dárce krve daná naší legislativou:**
 - věk 18-65 let (prvodárci do 60 let)
 - tělesná hmotnost více než 50kg - standardizace odběrů
 - parametry krevního obrazu
- **Kritéria pro trvalé/dočasné vyloučení dárců alogenních odběrů**
- **Frekvence odběrů a maximální odebírané množství**

Posouzení způsobilosti dárce krve



- **Předodběrové vyšetření**
 - Zhodnocení žilního přístupu
 - Vyšetření krevního obrazu
 - (zvážení)



Posouzení způsobilosti dárce krve



Druh odběru	Parametr	Hodnoty	Frekvence vyšetření
odběr plné krve	hemoglobin	≥ženy 125g/l ≥muži 135g/l	při každém odběru
plazmaferéza	celková bílkovina	≥60g/l	1x ročně
	IgG	≥6g/l	1x ročně
trombocytaferéza	počet trombocytů	≥150x10 ⁹ /l	při každém odběru
erythrocytaferéza	hemoglobin před odběrem	≥140g/l	při každém odběru

Leukocyty

Posouzení způsobilosti dárce krve



- **Předodběrové vyšetření**

- krevní tlak (systola <180mmHg, diastola <100mmHg)
- tepová frekvence (50-100/min, pravidelný rytmus)
- vyhodnocení informací z dotazníku, výsledků KO, celkového stavu dárce (výživa, životní styl, piercing, tetování, vpichy, intoxikace alkoholem či drogami,...)



- posuzuje proškolený pracovník ZTS/lékař, odpovědnost!

Posouzení způsobilosti dárce krve



- **Kritéria pro trvalé vyloučení**

- závažné onemocnění (kardiovaskulární, CNS, GIT, urogenitální, respirační, imunitní, hematologické, metabolické)
- abnormální sklon ke krvácení (koagulopatie v anamnéze)
- diabetes mellitus léčený inzulínem
- infekční onemocnění (hepatitida B, C, HIV typ 1,2, HTLV I a II), babesióza, kala azar (viscerální leishmanióza), Chagasova nemoc (trypanosomiáza cruzi)
- zhoubná onemocnění
- přenosná spongiformní encefalopatie
- intravenosní nebo intramuskulární užití lékařem nepředepsaného léčiva v anamnéze (drogy, hormony, anabolické steroidy)
- příjemci xenotransplantátu
- rizikové sexuální chování (pohlavní styk mezi muži, s rizikovým partnerem)

Posouzení způsobilosti dárce krve



- **Kritéria pro dočasné vyloučení dárce krve**

- infekce

- 2 roky - brucelóza, osteomyelitida, horečka Q, tbc, revmatická horečka
- 1 rok - syfilis (od vyléčení), mononukleóza
- 6 měsíců - borelióza, toxoplazmóza
- 2 týdny - chřipka, horečka více než 38 C

- malárie

- pobyt v malarické oblasti bez příznaků – 6 měsíců
- pobyt v malarické oblasti+antimalarika - 12 měsíců
- febrilie malarického typu - 3 roky
- dlouhodobý pobyt v dětství - 3 roky od pobytu

- virus západonilské horečky, Chikungunya

- 28 dní od opuštění rizikové oblasti
- 120 dní po úzdravě (+ Dengue, Zika)



Posouzení způsobilosti dárce krve



- **Kritéria pro dočasné vyloučení dárce krve**
 - vystavení se riziku infekčního onemocnění přenosného transfuzí - odklad 6 měsíců nebo na 4 měsíce, pokud je negativní vyšetření hepatitidy C technikou amplifikace NK
 - endoskopické vyšetření
 - poranění vpichem injekční jehly / potřísnění sliznice krví
 - podání transfuzního přípravku
 - transplantace tkáně nebo buněk lidského původu
 - velký chirurgický výkon
 - tetování nebo piercing
 - akupunktura (není-li provedena lékařem a sterilními jednorázovými jehlami)
 - osoby ohrožené kontaktem s osobou s hepatitidou B v domácnosti

Posouzení způsobilosti dárce krve



- **Kritéria pro dočasné vyloučení dárce krve**
 - očkování
 - inaktivované či usmrcené viry, bakterie, toxoidy - bez vyloučení
 - oslabené viry a bakterie - odklad 4 týdny (neštovice 8 týdnů)
 - hepatitida B po expozici, vzteklna po expozici, klíšťová encefalitida po expozici- 1 rok
 - těhotenství a laktace - odklad 6 měsíců po porodu nebo přerušení těhotenství
 - malý chirurgický výkon - odklad 1 týden
 - zubní ošetření - menší 1 den
 - extrakce, výplň kořenu = malý chirurgický výkon
 - užívání léků - v kompetenci jednotlivých ZTS
 - zvláštní epidemiologické situace - pokyny Hlavního hygienika ČR

Posouzení způsobilosti dárce krve



- Nepoškodit zdraví dárce
- Zajistit bezpečnost transfuzního přípravku pro příjemce



Maximální odebírané množství a frekvence odběrů



	Jednorázové maximum	Minimální interval	Roční maximum
odběr plné krve	13% cirkulujícího objemu, obvykle 450 ml \pm 10%	8 týdnů	muži 5 krát ženy 4 krát
dvojitá erythrocytaferéza	13% cirkulujícího objemu, není-li i.v. hrazeno	4 měsíce u mužů 6 měsíců u žen	muži 3 krát ženy 2 krát
plazmaferéza	750ml (bez protisrážlivého roztoku), 16% cirkulujícího objemu, není-li i.v. hrazeno	14 dní	25 litrů
trombocytaferéza		48 hodin	24 krát

Typy odběrů



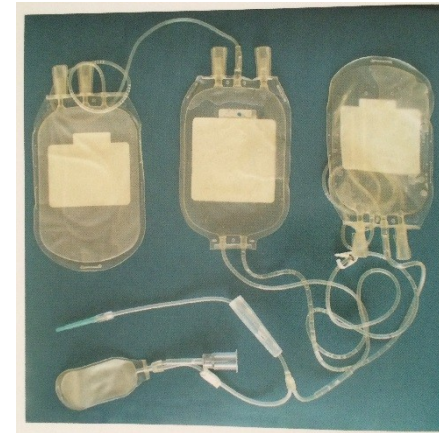
- Dárcovství krve a krevních složek slouží k výrobě:
 - transfuzních přípravků v ZTS
 - krevních derivátů ve spec. zpracovatelských centrech (frakcionace)
- **Odběr plné krve**
- **Odběr jednotlivých krevních složek = aferézy**
 - Plazmaferéza
 - Trombocytaferéza
 - Granulocytaferéza
 - Erythrocytaferéza

 - *Multikomponentní dárcovství* - během jedné procedury lze získat i více krevních složek z jednoho odběru (podání více transfuzních přípravků od jednoho dárce konkrétnímu pacientovi snižuje riziko přenosu infekce a zejména imunizace = profit pro polytransfundované pacienty)

Odběr plné krve



- set s uzavřeným systémem
- odběrový vak s apyrogenním, netoxickým, sterilním, protisrážlivým (citronan sodný), konzervačním roztokem (glukosa, manitol, adenosin difosfát)
- odběrová míchací váha
- predepozitní (satelitní) váček – 25ml, odběry materiálu na předepsaná vyšetření, prevence bakteriální kontaminace, snížení o 2/3
- odebíráme 450ml 10%, ne déle než 12min
- ne více než 13% celkového objemu krve
- Autologní odběr – autotransfuze (pacient sám sobě dárce)



Objem krve - TBV:

dospělý 70ml/kg
děti 80ml/kg

Aferetické odběry



- **Výběr dárců**
 - Opakovaný dárcce (min. 1 odběr PK bez komplikací)
 - Vhodný periferní žilní systém
 - Bez anamnézy kolapsů, křečových stavů, poruchy koagulace (trombóza, trombofilie)
- **Specifika**
 - automatizované separátory
 - extrakorporální antikoagulace
 - princip:
 - centrifugace
 - membránová filtrace
 - režim:
 - **diskontinuální**
v cyklech po 250ml krve, častěji využíváno, jeden žilní vstup, odběr je delší
 - **kontinuální**
nutnost dvou žilních vstupů, odběr je kratší

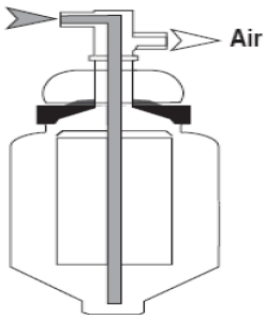
Plazmaferéza



- Odběr otevřeným (výroba KD) nebo uzavřeným systémem (výroba klinické plazmy)
- odebíraný objem nesmí převýšit 16% odhadovaného objemu krve - normogram odebíraného objemu
- pokud odebráno více než 650ml - náhradní roztok i. v.
- limit: 25l/rok, intervaly mezi odběry: 14 dnů

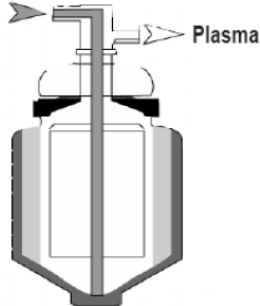
1. Whole blood is pumped down the feed tube and enters the bowl at the bottom.

Anticoagulated Whole Blood



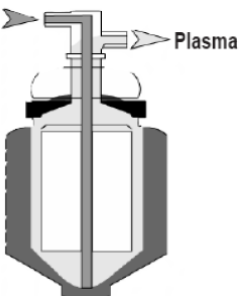
2. Centrifugal force spins the denser cellular components to the outside, leaving plasma in the inner band.

Anticoagulated Whole Blood



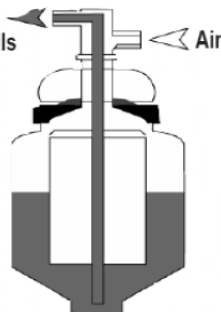
3. When the bowl is full, plasma flows out of the effluent tube into the collection bag.

Anticoagulated Whole Blood



4. After the draw is completed, the bowl stops spinning and RBCs are pumped up through the feed tube and returned to the donor or transferred to an RBC storage bag or reservoir bag.

Packed Red Cells



Trombocytaferéza



- odběr do uzavřeného systému
- od 1 dárce 1-2 TD (objem 200-300ml, koncentrace trombocytů $1,5 \times 10^9/\text{ml}$, v jednom vaku 200×10^9 trombocytů)
- deleukotizované
- limit: 24 odběrů/rok
- interval mezi odběry: 4 týdny



Erythrocytaferéza



- Erythrocytaferéza
 - jednoduchá
 - dvojitá (interval mezi dvěma odběry 6 měsíců)
 - nutno splnit kritéria (hb nad 140g/l, htk nad 0.42, hmotnost nad 70kg)

 - Dárcovská
 - Léčebná

Granulocytaferéza



- Centrifugační leukaferéza s využitím HES (hydroxyethylenškrob zvyšuje sedimentaci erytrocytů – mají podobnou specifickou hmotnost jako granulocyty)
- tzv. mobilizační příprava dárce - vyplavení granulocytů z kostní dřeně do periferní krve (G-CSF +/- kortikosteroidy)
- sporadicky, na základě požadavku klinického pracoviště, pro konkrétního pacienta s těžkou neutropenií (pod $0,5 \times 10^9/l$) se současnými projevy infekce, při nedostatečné odpovědi na atb léčbu
- významná příměs erytrocytů – nutný test kompatibility
- ozáření paprsky gama 25-50 Gy

Komplikace odběru

- nevolnost
- hematom
- kolaps
- alergická reakce na desinfekci
- poranění nervu
- poranění arterie



- přístrojové odběry +: parestézie (brnění prstů, jazyka, rtů z důvodu hypokalcemie, prev. zpomalení návratové rychlosti, podání kalcia p.o., vzácně celkové křeče, případně ztráta vědomí)
- riziko technické komplikace při přístrojových odběrech (hemolýza v přístroji, vniknutí vzduchu do soupravy, záměna protisrážlivých roztoků)

četnost na našem odd. 2-3%

Komplikace odběru



- Pozdní a dlouhodobé následky
 - při odběru plné krve ztráta 250mg Fe, úprava v průběhu 30-60 dní, spontánně, bez nutnosti medikace
 - při intenzivních plazmaferézách může dojít k poklesu zásob Fe, odstraňuje se transferin
 - odebrané bílkoviny krevní plazmy a krevní destičky se obnoví v průběhu 2-3 dní
 - časté venepunkce - ztluštění cévní stěny

Použitá literatura



- Vít Řeháček, Jiří Masopust a kolektiv: Transfuzní lékařství
- Miroslav Penka, Eva Tesařová a kolektiv: Hematologie a transfuzní lékařství II
- Doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP č. STL_03, verze 8 (2019_06)
- Vyhl. č. 143/2008 Sb., Vyhláška o krvi, včetně změn do 2018