

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach	Ulotka informacyjna	SOP – Exp 2.15/A-04
	UBOGOLEUKOCYTARNY KONCENTRAT KRWINEK CZERWYNYCH (UKKCz)	Data obowiązywania: 21.04.2014r
		Wersja 1
		Strona 1 z 1

1. Producent: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach

2. Opis składnika krwi:

Składnik uzyskany przez usunięcie przy pomocy specjalnych filtrów większości leukocytów i płytek krwi z jednej jednostki KKCz. Nie powinien zawierać więcej niż 1×10^6 krwinek białych w jednostce. Zawartość hemoglobiny ≥ 40 g / jedn.

Ubogoleukocyta KKCz zmniejsza ryzyko alloimmunizacji antygenami HLA oraz poprzetoczeniowego zakażenia CMV. Do filtracji powinny być przeznaczane jednostki KKCz przechowywane nie dłużej niż 5 dni. Usunięcie leukocytów przed przechowywaniem składnika powoduje zmniejszenie zawartości uwalnianych cytokin oraz wytwarzanie mikroagregatów. Do filtracji najlepiej przystąpić po uprzednim wykonaniu próby krzyżowej.

Objętość UKKCz z KKCz/RW bez koż.l.-pl. – śred.240ml.

3. Termin ważności:

- UKKCz przygotowany w systemie otwartym – 8 godzin od zakończenia preparatyki
- UKKCz przygotowany w systemie zamkniętym – zgodnie z terminem ważności macierzystej jednostki KKCz.

4. Przechowywanie: w lodówce, w temperaturze od 2°C do 6°C.

5. Transport: w warunkach poddanych walidacji, w temperaturze nie przekraczającej 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.

6. Wskazania do stosowania:

- w leczeniu chorych z niedokrwistością, u których stwierdzono przeciwciała anty HLA, lub podejrzewa się obecność tych przeciwciał (np. u chorych, u których wystąpił niehemolityczny odczyn gorączkowy),
- dla potencjalnych wielokrotnych biorców (zwłaszcza dla wielokrotnych biorców KKP), w celu zabezpieczenia ich przed alloimmunizacją antygenami HLA,
- do transfuzji dopłodowych i u noworodków,
- w celu zabezpieczenia przed przeniesieniem zakażenia wirusem cytomegalii (CMV), jeśli nie jest dostępny KKCz od CMV - ujemnego dawcy.

7. Dawkowanie i sposób przetaczania:

- 1 j. KKCz powinna spowodować u biorcy wzrost Hb o około 10 g/l (1 g/dl) a Ht o 0,03±0,04.
- przetaczać należy przez filtr 170÷200 µm. Szybkość przetaczania zależy od stanu klinicznego biorcy, natomiast czas przetoczenia 1j. KKCz nie powinien trwać dłużej niż 4 godziny.

UWAGA: nie przetaczać w przypadku stwierdzenia hemolizy, innych zmian lub uszkodzenia pojemnika.

7. Przeciwwskazania:

- różnego typu nadwrażliwość na białka osocza (może nie dotyczyć jednostek o małej zawartości osocza).

8. Środki ostrożności podczas stosowania:

- serologiczna zgodność składnika musi być potwierdzona przed przetoczeniem odpowiednimi badaniami laboratoryjnymi (próba zgodności),
- jeśli w tym czasie niezbędne są przetoczenia innych składników krwi, to muszą one być również ubogoleukocytarne.

9. Powikłania:

- przeciążenie krążenia,
- hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
- niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka, pokrzywka), ale pojawiające się rzadziej niż po przetoczeniach KPK, lub i innych rodzajach KKCz
- przeniesienie zakażenia kiłą – może nastąpić, jeśli zakażony składnik przed przetoczeniem był przechowywany w temp. 4°C krócej, niż przez 96 godzin,
- przeniesienie zakażenia wirusowego (np. HCV. HIV itp.) – jest możliwe, pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych,
- przeniesienie zakażenia pierwotniakami (np. malarią) – może wystąpić w rzadkich przypadkach,
- posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym składnika,
- zaburzenia biochemiczne (np. hiperkaliemia) – po masywnych przetoczeniach,
- małopłytkowa plamica poprzetoczeniowa,
- poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI),
- przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi, które nie są badane lub rozpoznane,
- alloimmunizacją antygenami HLA (rzadko) i antygenami krwinek czerwonych.

10. Oznakowanie: zgodnie z międzynarodowym standardem ISBT 128