

ALGORITMUL DE CONDUITĂ ÎN MANAGEMENTUL REACȚIEI POSTTRANSFUZIONALĂ GREFA CONTRA GAZDĂ

1. REACȚIA GREFA CONTRA GAZDĂ			
DEFINIȚIE	eveniment nefavorabil grav la un pacient legat de transfuzia de sânge și/sau componente sanguine, caracterizat prin afectarea celulelor recipientului de către T-limfocitele donatorului		
DEBUTUL	tardiv, după 8-10 zile după transfuzie.		
CAUZA			
imună , T-limfocite viabile, care se conțin în produsul sanguin, acționează asupra țesuturilor pacientului, sistemul imunitar al căruia este incapabil de a recunoaște și elimina limfocitele din cauza unui defect în imunitatea celulară sau din cauza unui haplotip HLA comun între donator și pacient. În mod normal, limfocitele viabile ale donatorilor sunt recunoscute și distruse de sistemul imunitar al pacientului/recipient.			
PACIENȚII CU RISC DE DEZVOLTARE REACȚIE	<ol style="list-style-type: none"> 1. pacienții- recipienți de transplant medular; 2. pacienți cu deficiență congenitală a sistemului imun celular; 3. pacienți cu patologii a sistemului limfocitar (limfoame maligne); 4. transfuziile intrauterine; 5. transfuziile de schimb (în neonatologie). 		
ACUZELE PACIENTULUI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senzație de frig 2. Erupecii cutanate 3. Greață 4. Vomă 5. Diaree apoasă/sângheroasă <p>Atenție: Se atrage atenție la fiecare din acuzele pacientului. Acuzele pot fi prezentate de pacient câte unul și/sau concomitent mai multe, în ordine crescândă ca număr cumulativ, cel mai des cu evoluție progresivă.</p>		
SEMNE CLINICE LA PACIENT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Febra 2. Erupecii cutanate eritematoase difuze și maculopapuloase 		
DATE EXAMINĂRI DE LABORATOR	Sânge	Biopsia cutanată	Tipizare HLA donor/recipient
	pancitopenie	infiltrate limfocitare perivasculare semne de keratinocite necrotice	prezența la ambii a aceluiași antigen HLA
INTERVENȚII	1. Cercetarea cazului de reacție transfuzională: <ol style="list-style-type: none"> 1) Verificarea identității pacientului și informației despre unitatea de sânge; 2) Examinarea tuturor documentărilor pretransfuzie prezente în Fișa medicală a pacientului (anamneza pretransfuzională, indicația argumentată pentru transfuzie, inclusiv date de laborator, teste imunohematologice și compatibilitate, alte); 3) Tipizarea HLA donator. 		
	2. Monitorizarea continuă și repetată a datelor clinice și paraclinice, parametrilor vitali a pacientului.		
	3. Solicițarea suportului specialiștilor oncohematologie, transplantologie, medicină de laborator, etc.		
	4. Tratatamentul imunosupresiv conform protocolului clinic aprobat în acest scop.		
	5. Notarea în Formularul de raportare a reacției adverse/complicației posttransfuzională datelor despre semnele reacției, ora apariției, tipul, volumul și numărul de unități de component sanguin transfuzat și raportarea Comitetului transfuzional spitalicesc;		

<p>Atenție! Informarea Centrului Național de Transfuzie a Sângelui doar pentru reacțiile adverse cu grad de severitate 2 și mai mare, în corespundere cu prevederile actelor normative în vigoare:</p> <p>1) denumire IMS; 2) tip reacție adversă; 3) grad de severitate; 4) tip produs transfuzat.</p>
<p>6. Întocmirea dosarului reacției adverse/complicației posttransfuzională și examinarea acesteia în cadrul Comitetului transfuzional spitalicesc.</p>
<p>7. Transmiterea către Centrul Național de Transfuzie a Sângelui a deciziei finale privind reacția adversă posttransfuzională de către Comitetul transfuzional spitalicesc, în corespundere cu prevederile actelor normative în vigoare.</p>

Bibliografia:

1. Blood Transfusion Reactions By John Ayodele Olaniyi, Submitted: October 17th 2018 Reviewed: February 20th 2019 Published: April 20th 2019, DOI: 10.5772/intechopen.85347.
2. Aubron C, Aries P, Le Niger C, Sparrow RL, Ozier Y. How clinicians can minimize transfusion-related adverse events? Transfus Clin Biol. 2018 Nov;25(4):257-261.
3. United Kingdom Blood Service, Handbook for Transfusion Medicine, 5th Edition, Publisher: TSO, 2013.
4. JL Callum, PH Pinkerton, A Lima, Y Lin, K Karkouti, L Lieberman, JM Pendergrast, N Robitaille, AT Tinmouth, KE Webert. Blood Transfusions, Blood Alternatives and Transfusion Reactions, Fourth Edition, 2016.
5. Denise M. Harmening. Modern Blood Banking and Transfusion Practices, 6th Edition, 2012.
6. John D. Roback, Martha Rae Combs, Brenda J. Grossman, Christopher D. Hillyer. Tehnical Manual, Published by American Association of Blood Banks (AABB), 16th edition, 2008.
7. Mark A. Popovsky, Haemonetics Corporation Braintree, Massachusetts. Transfusion reactions, second edition, 2001.