

Nr. 2 / 01.03. 2013.

11.8. Protocol de informare a pacientului privind riscurile transfuziilor

Riscurile transfuziilor de sange includ reactiile la transfuzii (reactii mediate imun), reactiile nonimune si infectarea sangelui.

Ractiile mediate imun .

Recatiile mediate imun apar cand sistemul imunitar ataca fragmente din sangele transfuzat sau cand sangele transfuzat este cauza unor reactii alergice. Majoritatea reactiilor la transfuzii apar datorita erorilor de compatibilitate a sangelui primitorului cu sangele transfuzat. Aceste erori administrative pot apare datorita etichetarii gresite a unitatilor de sange sau a etichetelor nelizibile. Se depune mult efort pentru prevenirea acestui tip de erori care intervin aproximativ o data la 14000 de transfuzii. Chiar si administrarea grupei de sange corespunzatoare poate duce la reactii usoare post-transfuzionale.

Aceste reactii pot fi usoare sau severe. In majoritatea cazurilor, cele usoare nu sunt fatale daca se intervine la timp. Totusi si reactiile usoare pot fi ingrijoratoare. Reactiile severe pot fi fatale.

Exista cateva reactii mediate imun.

-reactiile febrile nehemolitice produc febrasi frisoane fara hemoliza (fara distrugerea celulelor rosii). Aceasta este cea mai frecventa reactie post-transfuzionala. Poate apare chiar si atunci cand sangele a fost compatibil si corect transfuzat. Cu cat mai multe tranfuzii primeste un om cu atat mai mult creste riscul aparitiei unei astfel de reactii

-in reactiile hemolitice, celulele rosii transfuzate sunt distruse de sistemul imun al persoanei primitoare. Aceasta reactie are loc cel mai frecvent in cazul

incompatibilitatii de grupa sanguina ABO sau Rh, dar mai pot fi implicate si unele dintre subtipurile minore de sange, cazuri in care reactiile pot fi fatale

-reactiile alergice pot fi severe sau usoare. Reactiile alergice usoare pot include (mancarimi), urticarie si wheezing (respiratie dificila). Reactiile alergice severe pot include socul anafilactic, un raspuns fatal

-o reactie imuna la trombocite, in sangele transfuzat, duce la distrugerea lor. Persoanele care dezvoltă o astfel de reactie pot avea dificultati in gasirea unui sange care sa nu dea aceasta reactie

-in ocazii rare o reactie imuna posttransfuzionala poate ataca plamanii primitorului (transfuzia cu reactie incrucisata si insuficienta respiratorie acuta). Duce la dificultate la respiratie si alte simptome. Majoritatea se refac complet dupa o astfel de reactie.

Reactii nonimune

Reactiile nonimune implica alterari fizice ale sangelui datorita transfuziei.

-hipervolemia (supraincercarea circulatorie) apare cand se administreaza prea multe lichide in timpul transfuziei, in mod special in cazul in care primitorul nu a pierdut sange inaintea transfuziei. Hipervolemia poate necesita tratament cu (diuretice) care sa creasca diureza (eliminarea de urina) pentru a ajuta corpul sa elimine lichidul in exces

-supraincercarea cu fier (posttransfuzionala) apare cand este transfuzata o cantitate mare de sange integral sau de celulele rosii. Cand celulele rosii mor, fierul din hemoglobina este eliberat si este stocat in corp. De vreme ce fierul este eliminat foarte incet de organism, cantitatile mari de fier care ajung in corp pot depasi capacitatea acestuia de a-l stoca. Supraincercarea cu fier poate fi tratata cu medicamente fixatoare de fier.

Transmiterea de boli infectioase

Transmiterea unor boli infectioase virale ca hepatita B, hepatita C sau HIV prin transfuziile de sange, a devenit rara datorita masurilor luate de asociatii specializate asupra recoltarii, testarii, pastrarii si transfuzarii sangelui. Transmiterea unor boli infectioase posttransfuzionale in tarile dezvoltate si in curs de dezvoltare apare doar

o data la 1.000.000 de unitati transfuzate. Riscul unei infectii cu o boala cu transmitere prin sange este mai mare in tarile mai putin dezvoltate. Este posibil ca sangele, in special trombocitele, sa fie contaminat in momentul donarii sau dupa acest moment. Transfuzia cu sange infectat duce la (sange contaminat cu bacterii). Acest risc este totusi destul de mic datorita masurilor luate in timpul donarii si la manipularea acestuia. Un risc mai mare il prezinta transfuzia cu masa trombocitara. Spre deosebire de celelalte componente ale sangelui, trombocitele pot fi pastrate la temperatura camerei. Daca exista bacterii, acestea se vor multiplica si vor produce o infectie dupa transfuzare.

Întocmit: Prof. Dr. Rodica Mihaescu – Director Medical

Data: 14.02.2013

Verificat: Prof. Dr. Rodica Mihaescu – Director Medical

Data: 14.02.2013

Aprobat: Conf. Dr. Octavian Mazilu - Manager

Data: 14.02.2013

