

UBOGOLEUKOCYTARNY KONCENTRAT KRWINEK CZERWONYCH ZAWIESZONY W ŚWIEŻO MROŻONYM OSOCZU - KREW PEŁNA REKONSTYTUOWANA (KPR) DO TRANSFUZJI WYMIENNEJ

KPR jest to składnik krwi uzyskany przez zawieszenie krwinek czerwonych zazwyczaj grupy O w osoczu grupy AB lub identycznym z grupą krwi biorcy. Stosowany jest przede wszystkim do transfuzji wymiennych u noworodków.

W każdym przypadku KPR przygotowany jest z krwinek czerwonych o fenotypie wskazanym przez dział immunologii transfuzjologicznej, ponieważ krwinki czerwone i osocze, w którym są zawieszone muszą być zgodne w układzie ABO z matką i noworodkiem. W chorobie hemolitycznej noworodków występującej w następstwie konfliktu w układzie ABO, przygotowuje się KPR z krwinek czerwonych grupy O zgodnych w układzie RhD z krwią dziecka. Jeżeli matka wytworzyła przeciwciała anty RhD, składnik przygotowany jest zazwyczaj z krwi grupy O RhD - (ujemnej). Jeśli przyczyną immunizacji były inne antygeny krwinek czerwonych - wybór krwinek determinują przeciwciała wytworzone przez matkę.

Z KKCz o odpowiednim fenotypie, wybranego do wytworzenia KPR leukocyty usuwane są metodą filtracji, a po zakończeniu preparatyki składnik poddawany jest napromieniowaniu.

Przechowywanie i transport:

Przechowywać w temperaturze 2 - 6 °C.

Transportować w temperaturze 2 - 10 °C w pojemnikach termoizolacyjnych wypełnionych wkładami chłodzącymi.

Termin ważności:

KPR przygotowany:

- w systemie zamkniętym: 24 godz. od chwili zakończenia napromieniowania
- w systemie otwartym: 8 godz. od chwili zakończenia napromieniowania.

Wskazania do stosowania:

1. transfuzja wymienna u noworodków
2. masywne transfuzje u noworodków i niemowląt.

Środki ostrożności podczas stosowania:

1. serologiczna zgodność składnika musi być potwierdzona przed przetoczeniem odpowiednimi badaniami laboratoryjnymi (próba zgodności)
2. w celu uniknięcia gwałtownych zmian objętości krwi, kontrolować szybkość transfuzji.

Możliwe powikłania:

Oprócz powikłań charakterystycznych dla obu składników wyjściowych (NUKKCz i FFP po karencji), noworodki, u których wykonywany jest zabieg transfuzji wymiennej szczególnie są narażone na:

1. hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe
2. przeciążenie krążenia
3. zaburzenia metaboliczne np.: zatrucie cytrynianem, hipokalcemia, hiperkaliemia, hipoglikemia
4. małopłytkowość
5. przeniesienie wirusa cytomegalii.

Sporządzono na podstawie "Medycznych zasad pobierania krwi, oddzielania jej składników i wydawania, obowiązujących w jednostkach organizacyjnych służby krwi" IHiT Warszawa 2014