



**REGIONALNE CENTRUM  
KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA W KRAKOWIE**

ul. Rzeźnicza 11, 31-540 Kraków  
Sekretariat tel.(012) 261-88-20, fax: (012) 261-88-22, e-mail: sekretariat@rckik.krakow.pl  
centrala: (012) 261-88-00

ULOTKA INFORMACYJNA

**ZLEWANY UBOGOLEUKOCYTARNY KONCENTRAT KRWINEK  
PŁYTKOWYCH Z KOŻUSZKÓW LEUKOCYTARNO –PŁYTKOWYCH  
W ROZTWORZE WZBOGACAJĄCYM  
(ZL. UKKP/ RW)**

**1. Wytwórca:** Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Krakowie

**2. Opis:**

Zlewany Ubogoleukocytny Koncentrat Krwinek Płytkowych w roztworze wzbogacającym otrzymywany jest z kożuszków leukocytno- płytkowych z krwi pełnej połączonych w jednym pojemniku w mieszaninie osocza i roztworu wzbogacającego. Zl. UKKP /RW składa się z 5 – 6 jednostek (kożuszków) zawieszonych w mieszaninie 20 - 30 % osocza i 70 - 80% roztworu wzbogacającego.

Koncentrat zawiera w swoim składzie płytki krwi, nie mniej niż  $3 \times 10^{11}$  ( liczba płytek waha się  $3-5 \times 10^{11}$ ), mniej niż  $1 \times 10^6$  krwinek białych oraz krwinki czerwone jako zanieczyszczenia( jeżeli zawartość erytrocytów przekracza  $2 \times 10^{10}$ , to składnik może być przetaczany po wykonaniu próby zgodności), pH koncentratu w temperaturze  $22^{\circ}\text{C}$  w końcowym okresie przechowywania przekracza 6,4 , nie powinien przekraczać 7,4. Objętość koncentratu waha się w granicach 300 – 360 ml.

Zastosowanie roztworu wzbogacającego do przechowywania KKP zmniejsza ryzyko wystąpienia reakcji poprzetoczeniowych związanych ze stosowaniem osocza, którego zawartość obniżono.

**3. Opakowanie i oznakowanie:**

Opakowanie Zl. UKKP w roztworze wzbogacającym stanowi pojemnik o objętości 1000 ml ze zmodyfikowanego PCV, zawierającego plastyfikatory lub poliolefiny zwany pojemnikiem „oddychającym”, zapewnia wymianę gazową pomiędzy zawartością pojemnika, a środowiskiem zewnętrznym. Pojemnik zaopatrzony jest w dren technologiczny oraz dwa wejścia do wkłucia przyrządu do przetaczania.

Można wykonać z niego porcje pediatryczne.

Oznakowanie:

a) etykieta główna zgodna za standardem ISBT 128 zawiera następujące informacje:

- numer donacji (w postaci cyfrowej i kodu kreskowego)
- miejsce wytwarzania (nazwę i adres wytwórcy)
- nazwę składnika krwi oraz jego kod (w postaci literowo cyfrowej oraz kreskowej)
- nazwę płynu wzbogacającego określoną jako PAS-E
- o zawartości leukocytów w formie logarytmu oraz określenie „ubogoleukocytny”
- objętość składnika krwi, liczbę jednostek ( od ilu dawców)
- uwagi dotyczące warunków przechowywania i przetaczania
- grupę krwi układu ABO i Rh (w postaci literowej, słownej i kodu kreskowego)
- datę pobrania, preparatyki i datę ważności (kod daty ważności)
- zapis o uzyskaniu ujemnych wyników obowiązujących badań kwalifikacyjnych oraz pieczętkę numeryczną osoby potwierdzającej zgodność danych.

**4. Warunki przechowywania i transportu. Termin ważności:**

Zlewany Koncentrat Krwinek Płytkowych/ RW jest przechowywany w temperaturze  $+ 20^{\circ}\text{C}$  do  $+24^{\circ}\text{C}$  przy ciągłym mieszaniu na mieszadło horyzontalnym.

Koncentrat jest produkowany w systemie zamkniętym – termin przydatności wynosi 5 dni od pobrania najstarszej jednostki.

Powinien być transportowany w temperaturze +20°C do +24°C w pojemniku izotermicznym. Należy przetaczać natychmiast po otrzymaniu przez przyrząd do przetoczeń z filtrem 170-200 µm, nie dłużej niż ½ godziny.

**5. Wskazania:**

- małopłytkowość (< 10 000/µl) i towarzyszące jej objawy skazy krwotocznej
- małopłytkowość u chorych przygotowywanych do zabiegu operacyjnego (< 50 000/µl), neurochirurgicznego lub okulistycznego (100 000/ µl)
- wrodzone i nabyte zaburzenie funkcji płytek krwi

**6. Nie zaleca się przetaczania KKP u chorych z:**

- samoistną plamicą małopłytkową (ITP) – przetaczać wówczas, gdy skaza krwotoczna stanowi zagrożenie życia.
- poprzetoczeniową plamicą małopłytkową (PTP)

**7. Dawkowanie:**

niemowlęta : 10 ml/kg masy ciała

dzieci: 50 ml/10-15 kg masy ciała

dorośli: 1 opakowanie –powinno powodować wzrost liczby płytek krwi 10 000 – 40 000/µl.

Brak efektu potransfuzyjnego wzrostu płytek może wynikać z przyczyn:

- immunologicznych – alloimmunizacja antygenami leukocytarnymi HLA lub znacznie rzadziej swoistymi antygenami krwinek płytkowych HPA
- nieimmunologicznych- gorączka, infekcja, krwawienie, hypersplenizm, DIC, stosowane leki.

**8. Możliwe powikłania:**

- niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka, pokrzywka, reakcje anafilaktyczne)
- alloimmunizacja (antygenami HLA i swoistymi dla płytek krwi HPA)
- przeciążenie krążenia
- zatrucie cytrynianem – może wystąpić po przetoczeniu u noworodków i chorych z zaburzeniami czynności wątroby
- przeniesienie zakażenia kiłą
- przeniesienie zakażenia wirusowego (np. HCV, HIV itp)- jest możliwe pomimo starannej selekcji dawców i wykonywania badań przesiewowych
- przeniesienie zakażenia pierwotniakami (np. malaria)- możliwe w rzadkich przypadkach
- małopłytkowa plamica poprzetoczeniowa (PTP)
- poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI)
- choroba „przeszczep przeciw gospodarzowi” (GvHD)
- posocznica spowodowana mimowolnym zakażeniem bakteryjnym KKP
- przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi , które nie są badane lub rozpoznane

**UWAGI:**

- chorzy planowani do przeszczepu szpiku oraz ci, którzy będą wymagali wielu przetoczeń powinni otrzymywać KKP wykonane metodą aferezy
- Nie zaleca się przetoczenia RhD–(ujemnej) dziewczynce lub kobiecie w wieku rozrodczym RhD+ (dodatniego) KKP. W razie konieczności zastosowania takiego KKP należy podać immunoglobulinę anti–D, aby zapobiec immunizacji antygenem RhD. Zazwyczaj podaje się jednorazowo 50–100 µg immunoglobuliny anti–D (20µg immunoglobuliny anti–D na 1 ml przetoczonych RhD+ (dodatnich) krwinek czerwonych).
- Przetoczenia RhD+(dodatnich) KKP pacjentom RhD– (ujemnym) mogą odbywać się jedynie sporadycznie, w wyjątkowych wypadkach, a pisemne polecenie dokonania takiej transfuzji musi wydać lekarz.

**9. Data opracowania ulotki: 04.08.2016r.**

(ZI. UKKP/ RW)

Strona 2 z 2