



## ULOTKA INFORMACYJNA O SKŁADNIKU KRWI

### ZLEWANY UBOGOLEUKOCYTARNY KONCENTRAT KRWINEK PŁYTKOWYCH (ZI.UKKP)

- 1. Wytwórca:** Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku.
- 2. Opis:** Zlewany Ubogoleukocytny Koncentrat Krwinek Płytkowych jest otrzymywany z kożuszków leukocytno-płytkowych 4-5 jednostek (kożuszków) i jednej jednostki osocza lub około 200 ml płynu do przechowywania KKP. ZI.UKKP jest to składnik uzyskany przez usunięcie większości leukocytów ze zlewane KKP. Dla biorcy Rh- (ujemnego) należy łączyć wyłącznie jednostki Rh- (ujemne). Dla biorcy Rh+ (dodatniego) można łączyć zarówno jednostki Rh+ (dodatnie) jak i Rh- (ujemne). ZI.UKKP powinien zawierać nie więcej niż  $1 \times 10^6$  krwinek białych,  $3-5 \times 10^{11}$  krwinek płytkowych,  
Dawkowanie: niemowlęta – 10 ml/kg m.c.; dzieci – 50 ml/10-15 kg m.c.; dorośli – 1 dawka terapeutyczna powinna spowodować zwiększenie liczby płytek u dorosłego biorcy od 10 000-40 000 płytek/ $\mu$ l.
- 3. Rodzaj płynu konserwującego lub wzbogacającego:** CPD (konserwujący).
- 4. Warunki przechowywania i transportu. Termin ważności:** ZI.UKKP przechowywać w temp. od  $+20^{\circ}\text{C}$  do  $+24^{\circ}\text{C}$  w warunkach stałego mieszania (mieszadło obrotowe lub horyzontalne). Transportować w pojemniku z izolacją termiczną, w temp. od  $+20^{\circ}\text{C}$  do  $+24^{\circ}\text{C}$  (w warunkach poddanych walidacji). **Termin ważności:** przechowywany w pojemniku „oddychającym” **5 dni (dzień pobrania liczy się jak dzień „0”)**.
- 5. Sposób przetaczania:** Nie przetaczać w przypadku stwierdzenia uszkodzenia pojemnika lub innych zmian w preparacie. Przetaczać przez filtr 170-200  $\mu\text{m}$  natychmiast po otrzymaniu. Wszystkie ZI.UKKP gdy są wskazania do profilaktyki GvHD powinny zostać napromieniowane
- 6. Wskazania do stosowania:**
  - małopłytkowość ( $< 10\ 000/\mu\text{l}$ ) i towarzyszące jej objawy skazy krwotocznej,
  - małopłytkowość u chorych przygotowywanych do zabiegu operacyjnego ( $< 50\ 000/\mu\text{l}$ ),
  - wrodzone i nabyte zaburzenia funkcji płytek,
  - wielokrotni biorcy KKP.
- 7. Przeciwwskazania:**
  - Samoistna plamica małopłytkowa (ITP)- przetaczać wówczas gdy skaza krwotoczna stanowi zagrożenie życia,
  - poprzetoczeniowa plamica małopłytkowa (PTP),
  - autoprzeciwciała płytowe.



#### 8. Środki ostrożności podczas stosowania:

- Zaleca się przetaczać KKP zgodne w układzie AB0i Rh D (wyjątek stanowią KKP rekonstruowane),
- nie zaleca się przetoczenia RhD- (ujemnej) dziewczynce lub kobiecie w wieku rozrodczym UKKP – Af. RhD+ (dodatniego). W razie konieczności zastosowania takiego UKKP - Af. 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 płytkowych,
- obowiązuje makroskopowa ocena składnika krwi przed przetoczeniem (kolor, wygląd, szczelność pojemnika),
- przetaczać przez przyrząd do przetoczeń z filtrem zatrzymującym mikroagregaty.

#### 9. Możliwe niepożądane reakcje:

- przeciążenie krążenia,
- niehemolityczny reakcje poprzetoczeniowe (głównie dreszcze, gorączka),
- Reakcje alergiczne i anafilaktyczne,
- alloimmunizacja (antygeny HPA, antygeny HLA),
- przeniesienie zakażenia wirusowego (np. WZW, HIV, CMV),
- przeniesienie zakażenia kiłą,
- przeniesienie zakażenia pierwotniakami (malaria),
- posocznica (mimowolne zakażenie bakteryjne składnika),
- poprzetoczeniowa skaza małopłytkowa,
- poprzetoczeniowa ostra niewydolność oddechowa (TRALI),
- choroba „przeszczep przeciw gospodarzowi” (TA-GVHD),
- przeniesienie zakażenia innymi czynnikami zakaźnymi , które nie są badane lub rozpoznane.