



Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

Společnost pro transfuzní lékařství



V Praze, dne 7.8.2019

Stanovisko a doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství k budování registru dárců krve a krevních složek pro zajištění „národní soběstačnosti“ (odhad velikosti registrů a potřebného počtu dárců krve).

Východisko: krev, jako surovina pro výrobu transfuzních přípravků a krevních derivátů, je v současné medicíně nenahraditelná. Podání transfuzního přípravku (transfuze) může být život zachraňujícím výkonem a v mnoha případech je předpokladem úspěšné léčby. Stabilní léčiva vyrobená z lidské krve (krevní deriváty) jsou nezbytná pro léčbu závažných stavů. Krev a její složky potřebné k zajištění dostupnosti transfuzních přípravků i krevních derivátů by se měly získávat přednostně od dobrovolných bezplatných dárců odebraných v dané spádové oblasti (tj. v ČR). Je proto nezbytné vybudovat a udržovat dostatečně početné registry dárců krve a jejich složek. Světová zdravotnická organizace doporučuje, aby registry dárců krve a krevních složek zahrnovaly 1–5 % celkové populace (konkrétní číslo závisí na věkové struktuře populace, úrovni zdravotní péče, dostupnosti léčebných alternativ, výskytu různých chorob aj.).

Doporučení výboru STL pro Českou republiku

Doporučení zahrnuje jak odběry potřebné pro zajištění transfuzních přípravků určených pro přímé použití při poskytování zdravotní péče, tak odběry pro zajištění plazmy jako suroviny pro zajištění produkce krevních derivátů v množství potřebném pro zajištění léčby pacientů v ČR.

1) registr dárců „plné krve“

	<u>stávající stav (2018)</u>	<u>doporučení STL</u>
- počet evidovaných dárců:	253,5 tisíc	300 tisíc (cca 3 % populace)
- počet prvodárců:	27,3 tisíc	cca 30–33 tisíc / rok

Východisko (kalkulace): k zajištění cca 400–410 tis. odběrů plné krve ročně (na podkladě statistik ÚZIS z posledních let) a při frekvenci odběrů cca 1,9 odběru plné krve u dárce ročně (průměr za posledních 5 let) je potřebné odebrat cca 215 tisíc osob. Počet „evidovaných dárců“ by měl být cca o 40 % vyšší. Ne všichni evidovaní dárce se dostaví k odběru v daném roce a průměrný počet odběrů na dárce by neměl

stoupat. Kromě dostatečné velikosti registru je nutné též zajistit dostatečnou a průběžnou obnovu registru dárců plné krve (tj. cca 10–12 % prvodárců ročně) a sledovat věkovou strukturu registru.

Závěr: Ačkoli se nejedná o dramatický stav, je potřeba doplnit registry dárců plné krve celkem o cca 50 tisíc jmenovitých dárců a zvýšit náborovou aktivitu o cca 3–6 tis. nových dárců (prvodárců) plné krve za rok.

2) registr dárců plazmy pro přístrojové odběry (plazmaferéza)

	<u>stávající stav (2018)</u>	<u>doporučení STL</u>
- počet dárců pro plazmaferézu:	120 tisíc	cca 40 tisíc

Tento počet není možné stanovit přesně, protože mnoho dárců plazmy daruje zároveň plnou krev nebo jiné složky krve a registry se proto překrývají.

Východisko (kalkulace): k zajištění dostatečného množství krevních derivátů v ČR je třeba zpracovat cca 200 tisíc litrů plazmy. Řídicím faktorem je spotřeba imunoglobulinů: za racionální potřebu se považuje 8–10 g/1000 obyvatel, v ČR je spotřeba t.č. nižší. Potřeba ostatních krevních derivátů tj. albuminu, koagulačního faktoru VIII a dalších, se při tomto objemu zpracované plazmy pokryje s velkou rezervou. Z plné krve se pro frakcionaci získává cca 60 tis. litrů plazmy ročně, cca 150 tisíc litrů plazmy je třeba odebrat technikou plazmaferézy (to znamená provést cca 200 tisíc plazmaferéz ročně). I když je v ČR stanoven pro dárce maximální počet odběrů plazmaferézou na 26 odběrů za rok, v praxi připadá na jednoho dárce v průměru cca 5 odběrů. K zajištění 200 tisíc plazmaferéz / rok je tedy třeba mít v registru zhruba 40 tisíc pravidelných dárců plazmy.

Závěr: Registr dárců plazmy pro klinické použití i průmyslové zpracování je v ČR ve vztahu k domácí spotřebě plazmy pro klinické použití a krevních derivátů více než dostatečný a je vhodné ho využít i ve prospěch odběrů plné krve, zejména v oblasti žádaných krevních skupin univerzálního použití (krevní skupina 0).

3) dárce krve a krevních složek pro speciální účely

Kromě výše uvedených je třeba budovat registry dárců krve a krevních složek pro speciální účely (např. dárce vzácných krevních skupin, dárce trombocytů apod.). Tyto registry obvykle budují specializovaná pracoviště, často se přitom vychází z existujících registrů dárců plné krve nebo dárců plazmy.

Závěr: Jedná se o speciální odbornou problematiku řešenou na úrovni specializovaných pracovišť.

Definice pojmů: používají se definice Rady Evropy, které převzalo MZ (výroční zpráva) i ÚZIS

Evidovaný dárce: osoba, která darovala krev nebo její složku alespoň 1x v průběhu posledních dvou let (bez ohledu na to, kolikrát). Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.

Prvodárce: osoba, která darovala krev nebo její složku poprvé v životě (CAVE: odlišit od „dárce nového v daném ZTS“). Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.

Pravidelný dárce: za pravidelného dárce je považována osoba, která darovala krev nebo její složku alespoň 2x ve dvou posledních letech a z toho alespoň 1x ve sledovaném roce. Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.

Opakovaný dárce: za opakovaného dárce je považována osoba, která darovala krev nebo její složku alespoň 2x kdykoliv v minulosti a z toho alespoň 1x ve sledovaném roce. Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.