

***CONSIDERACIONES GENERALES DE
TERAPIA TRANSFUSIONAL EN TPH***

***DRA. ESPERANZA MARZOUKA
JEFE UMT HLC.MACKENNA
2009***

ETAPA PRE TRASPLANTE

TERAPIA TRANSFUSIONAL EN TPH

- 1. Al identificarse al paciente como candidato a TPH, la unidad de oncología debe notificar a la UMT.**
- 2. La UMT anota en el kardex o ficha del paciente que éste debe utilizar hemocomponentes de las siguientes características:**
 - **G. Rojos y plaquetas filtradas e irradiadas**
 - **Evitar uso de hemocomponentes de familiares directos, por riesgo de sensibilización del receptor a Ag HLA menores, lo que aumento el riesgo de rechazo del implante**
 - **En el caso de receptores CMV (-), debieran recibir hemocomponentes CMV (-).**

***CONSIDERACIONES EN EL
PERITRANSPLANTE***

Selección del donante

- Evaluación por el equipo de Trasplante del paciente o donante.
- El donante o paciente debe tener los estudios pre trasplante realizados y no poseer contraindicaciones generales para la realización del procedimiento.
- Entrevista de selección a los donantes por personal del banco de sangre, de acuerdo a los requisitos nacionales e internacionales.

Selección del donante

- Clasificación grupo y Rh, Ac irregulares, del receptor y del donante.
- Titulación de anticuerpos en el caso de incompatibilidad ABO, la cual se repetirá el día del Trasplante.

COMPLICACIONES INMUNO HEMATOLOGICAS EN TMO ABO INCOMPATIBLE

La incompatibilidad ABO donante - receptor tiene frecuencia de 23-30%. Pueden ser:

I. MAYOR: Plasma del receptor tiene isoheماغlutininas dirigidas contra los Ag del GR. del donante. Ej: receptor grupo O y donante grupo A.

- Hemólisis inmediata de los GR infundidos con las Stem Cell
- Hemólisis persistente y/o retardo en inicio de eritropoyesis
- Aplasia pura de serie roja (PRCA)

Incompatibilidad ABO Mayor

Prevención, en el caso de médula ósea y sangre de cordón umbilical

Depleción de Glóbulos rojos de Médula ósea.

- Separación usando HES
- Separación usando máquina aféresis (COBE SPECTRA).

Reducción de isohemaglutininas circulantes en el receptor

- Se mide título el cual si es mayor a 256 se realiza una plasmaféresis previo al trasplante.

Combinación de ambas

COMPLICACIONES INMUNO HEMATOLOGICAS EN TMO ABO INCOMPATIBLE

2. MENOR: Plasma del donante contiene isoheماغlutininas dirigidas contra los GR del receptor.

Ej: receptor grupo A- donante grupo O

- Hemólisis inmediata de los G.R del receptor por las isoheماغlutininas infundidas con los Stem Cell
- Hemolisis retardada de los G.R del receptor por las isoheماغlutininas producidas en forma transitoria por los linfocitos “pasajeros” del donante.

Incompatibilidad ABO menor

Prevención

Depleción de plasma de la médula ósea

- remoción del plasma por centrifugación

COMPLICACIONES INMUNO HEMATOLOGICAS EN TMO ABO INCOMPATIBLE

3. *BIDIRRECCIONAL: Ej: receptor grupo A- donante grupo B*

- Hemólisis inmediata producida por isohemoglutininas del donante y/o receptor.
- Hemólisis retardada causada por las isohemoglutininas del donante y/o receptor.

ETAPA POST TRASPLANTE

- Terapia transfusional igual que durante el trasplante y pretrasplante
- En el caso de TPH incompatible, monitorización de quimerismo de grupo sanguíneo, coombs indirecto y directo para detección de posibles hemólisis tardías.

Terapia Transfusional

From www.bloodjournal.org at HINARI on October 8, 2008. For personal use only.

BLOOD, 15 OCTOBER 2008 • VOLUME 112, NUMBER 8

TRANSFUSION PRACTICE IN HPC TRANSPLANTATION 3041

Table 1. Guidelines for selecting ABO blood group for erythrocyte- and plasma-containing components for patients undergoing HPC transplantation with ablative conditioning*

Recipient RBC group	Donor's RBC group	Category of ABO mismatch†	Erythrocyte transfusion	Platelet or plasma transfusion
A	O	Minor	O	A, AB
B	O	Minor	O	B, AB
AB	O	Minor	O	AB
AB	A	Minor	A, O	AB
AB	B	Minor	B, O	AB
O	A	Major	O	A, AB
O	B	Major	O	B, AB
O	AB	Major	O	AB
A	AB	Major	A, O	AB
B	AB	Major	B, O	AB
A	B	Minor and major	O	AB
B	A	Minor and major	O	AB
A	A	None	A, O	A, AB
B	B	None	B, O	B, AB
AB	AB	None	AB, A, B, O	AB
O	O	None	O	O, A, B, AB

RBC indicates red blood cell; HPC, hematopoietic progenitor cell.

*These guidelines apply from time of initiation of myeloablative therapy until reverse and forward erythrocyte typing of the donor.

†Major ("forward") mismatch occurs when donor's RBC-ABO group is serologically incompatible with recipient's plasma. Minor ("reverse") mismatch occurs when recipient's RBC-ABO type is serologically incompatible with donor's plasma.

UMT HLCCM

Procedimientos de apoyo a la UTMO

- Terapia transfusional
- Aféresis de Mononucleares para recolección de stem cells
- Depleción de G. rojos de médula ósea y sangre de cordón umbilical
- Plasmaféresis para bajar títulos de inmunohemaglutininas
- Depleción de plasma
- Descongelación de unidades de Cordón umbilical
- Depleción de células T (Trasplante Haploidéntico)

Gracias!!!!

