



ASSOCIATIONS BETWEEN ABO NON-IDENTICAL PLATELET TRANSFUSIONS AND PATIENT OUTCOMES—A MULTICENTER RETROSPECTIVE ANALYSIS

ABO UYUMSUZ TROMBOSİT TRANSFÜZYONLARI İLE HASTA TEDAVİ SONUÇLARI ARASINDA İLİŞKİ VARLIĞININ İNCELENMESİ-ÇOK MERKEZLİ RETROSPEKTİF ARAŞTIRMA

ALINTI: <https://doi.org/10.1111/trf.17319>

YAZARLAR: Daniel W Bougie, Sarah E Reese, Rebecca J Birch, Deborah B Bookwalter, Patrick K Mitchell, David Roh, Lisa BaumannKreuziger, Ritchard G Cable, RuchikaGoel, JeromeGottschall, Ronald George Hauser, Jeanne E Hendrickson, Eldad A Hod, Cassandra D Josephson, StacieKahn, Steven H Kleinman, Alan E Mast, Paul M Ness, Nareg H Roubinian, Steven Sloan; NHLBI Recipient Epidemiology and Donor Evaluation Study-IV-Pediatric (REDS-IV-P)

ÖZETLEYEN: Dr. İbrahim EKER

GİRİŞ

Çalışma “Transfusion” dergisinin Mayıs 2023 sayısında yayınlanmıştır. Çalışmanın yazarları Amerika Birleşik Devletleri’nin çeşitli üniversitelerinde görev yapmaktadır.

Amerika Birleşik Devletleri’ndeki trombosit transfüzyonlarının %40’ı ABO uyumsuz transfüzyonlardır. Seçilmiş hasta gruplarında retrospektif olarak yapılan bir çok farklı çalışmada, ABO uyumsuz trombosit transfüzyonunun hastaların tedavi sonuçlarına etkilerinin incelendiği, ABO major uyumsuz trombosit transfüzyonlarının, hastaların trombosit sayılarında daha düşük bir artış sağladığı saptanmıştır. Ayrıca, her ne kadar nadir görülse de, ABO minör uyumsuz trombosit transfüzyonları, akut hemolitik transfüzyon reaksiyonlarının en sık sebebidir. REDS-III (Alıcı Epidemiyolojisi ve Donör Değerlendirmesi Çalışması-III) çalışmasında, dört farklı kan merkezi tarafından, 12 farklı hastanenin donör, transfüzyon alan hasta ve kan ürünü verileri incelenmiştir. Bu çalışmada, REDS-III veritabanı verilerini kullanılarak, ABO uyumsuz trombosit transfüzyonlarıyla mortalite, sepsis, tromboz ve sonraki trombosit transfüzyonu gereksinimleri olarak belirlenen klinik tedavi sonuçları arasında bir ilişki varlığı bulunup bulunmadığını incelediklerinden bahsetmişler.

GEREÇ-YÖNTEM

Ocak 2013-Aralık 2016 tarihleri arasında REDS-III veri tabanına üye hastanelerde yatan ve yatışları sırasında trombosit transfüzyonu alan, en az 16 yaşındaki hastalara ait veriler, NHLBI REDS-III veritabanından elde edilerek analiz edilmiştir. AB grubu alıcı sayısı düşük olduğu için, ayrıca allojenik kemik iliği nakli yapılanlar ve ABO uyumsuz plazma transfüzyonu yapılanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Trombosit transfüzyonları ABO uyumlu, major uyumsuz, minör uyumsuz veya iki yönlü uyumsuz şeklinde tanımlanmıştır. Birincil sonlanım noktası, trombosit transfüzyonunun yapıldığı yatışta meydana gelen mortalite olarak tanımlanmış, ikincil sonlanım noktası ise sepsis, trombotik komplikasyonlar ve sonraki transfüze edilen trombosit ünitesi sayısı olarak tanımlanmıştır.

SONUÇ-TARTIŞMA

İncelenen çalışma periyodu boyunca 21.176 hastaya 79.473 trombosit transfüzyonu yapılmıştır. Trombositlerin %59'u aferez, %41'i tam kandan elde edilmiş, %93 lökosit filtreli, %69 ışıklı, %1 patojen inaktive edilmiştir. Hastaların ortalama yaşı 63, %60'ı erkektir. Trombosit transfüzyonu alanların %58'i en az bir kez ABO uyumsuz trombosit transfüzyonu almıştır. Hastaların %85'i hematoloji onkoloji hastasıdır. O ve B kan grubunda olanlarda, A kan grubunda olanlara göre daha fazla sayıda ABO uyumsuz trombosit transfüzyonu yapılmıştır. Trombosit transfüzyonu yapılanların %9'u (2432 kişi) hayatını kaybetmiştir. İncelenen çalışma periyodu sürecinde değerlendirilen tüm hasta grubunda, ABO uyumsuz trombosit transfüzyonu ile mortalite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Fakat hematoloji onkoloji hastaları grubunda, A ve B kan grubundaki hastaların major uyumsuz trombosit transfüzyonları ile mortalite arasında ve intrakranial hemoraji hastaları grubunda, O kan grubundaki hastaların major uyumsuz trombosit transfüzyonları ile mortalite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Tüm hasta grubunda ve hastalıklara göre alt gruplarda, major uyumsuz trombosit transfüzyonları ile sepsis ve tromboz arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Fakat major uyumsuz trombosit transfüzyonlarının, bir sonraki trombosit transfüzyonu ihtiyacı olasılığının istatistiksel olarak anlamlı artırdığı, bunun da hastanın daha fazla donör ile karşılaşmasına ve daha fazla trombosit ürünü ihtiyacına yol açtığı saptanmıştır.

Mümkün olduğunca, maksimum etkinlik ve minimum tekrar trombosit transfüzyonu ihtiyacı için, ABO uyumlu trombosit transfüzyonlarının tercih edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.



Fakat travma hastaları gibi bazı hasta gruplarında, acil trombosit transfüzyonu gerekebilir ve eğer ABO uyumlu trombosit ürünü yoksa, ABO uyumsuz trombosit verilmesi hiç trombosit verilmemesine tercih edilmelidir.

