



Istituto Giannina Gaslini
GENOVA



TRASFUSIONI



TERAPIA TRASFUSIONALE

In fase
terminale



**DEPRESSIONE
MIDOLLARE**

- Invasione midollare
 - Tossicità chemio/radioterapia
 - Sintomo malattia
- (inibizione ematopoiesi)

ANEMIA

- sensazione malessere
- astenia
- depressione

Trasfusione CGR Se Emoglobina < 8 gr/dl e **pz sintomatico**

Scopo: permettere al bambino di utilizzare alcune ore di massimo conforto
e disporre di energie al gioco ed a un'adeguata vita di relazione





ANEMIA

Valore di Hb tenuto > 8 g/dl

Ricordare che: - disidratazione → falso ↑ Ht
- espansione volume plasmatico → falsa ↓ Ht

Trasfusione **CONCENTRATO GLOBULI ROSSI** (Ht ≈ 75%)

~~Devono essere - **FILTRATI**: rimozione fisica de globuli bianchi (per evitare immunizzazione)~~

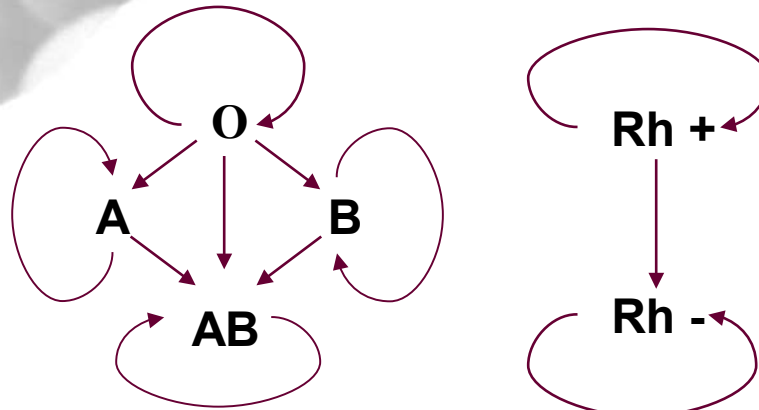
~~- **IRRADIATI**: distruzione capacità replicativa globuli bianchi (20 Gy) (per evitare GvHD da trasfusione)~~

Dose consigliata: 10-15 ml/kg peso corporeo (vel infusione: 5 ml/kg/hr)

N.B.: se anemia è grave: utili piccole trasfusioni multiple (2-4 ml/Kg

CGR)

RISPETTO delle LEGGI-REGOLE TRASFUSIONALI



PIASTRINOPENIA



RISCHIO EMORRAGICO

Aumentato

se Plt < 50.000/mmc

Alto

se Plt < 20.000/mmc

RISCHIO di EMORRAGIE

cerebrali
gastroenteriche
respiratorie

se Plt < 10.000/mmc

N.B. ↑ rischio emorragico se: - alterata integrità dei tessuti (traumi, infezioni, etc...)
- alterazioni coagulazione

Misure preventive

- evitare traumi (per quanto possibile)
- ↓ attività fisica; ↑ riposo
- evitare (se possibile) farmaci che alterano - fne Plt
- emostasi
- controllare conteggio Piastrine (???)

Trasfusione ~~AFERESI PIASTRICHE IRRADIATE~~

↓ Efficacia TS aferesi Plt in caso di:

- febbre;
- infezioni;
- epatosplenomegalia;
- presenza di Anticorpi anti piastrine;
- allo-immunizzazione





In caso di **SANGUINAMENTO** per piastrinopenia:

1. Bambino in **condizioni generali discrete/buona aspettativa di vita**

↳ **Correggere piastrinopenia** con aferesi PLT

2. Bambino in fase terminale “avanzata”/agonico

↳ **Emorragia NON va trattata**

NB: importante “preparazione” famiglia

**adattare le cure ai bisogni, ai desideri e alla sensibilità
di quel particolare bambino**

**NON cercare, ad ogni costo, il prolungamento della vita fisica
non rispettoso della dignità della persona**



TERAPIA TRASFUSIONALE

NORME TRASFUSIONALI:

1. Nessun prodotto può essere conservato in reparto/domicilio;
2. Gli emocomponenti devono essere trasfusi nel più breve tempo possibile dal ritiro al C.T.;
3. E' assolutamente vietato manipolare i prodotti;
4. Una volta "aperti" devono essere trasfusi entro 24 ore;
5. Una volta iniziata una trasfusione:
 - non dovrebbe essere interrotta;
 - durata tra le 6 – max 12 hr
6. Conservazione Plt a temperatura ambiente (meglio 21°-22°C) in agitazione continua

