

9.11. INDICAȚIILE ȘI CONTRAINDICAȚIILE TRANSFUZIEI

Transfuzia de sânge integral și de derivate de sânge s-a impus mult în ultimii ani ca metodă de tratament, încât nu există specialitate medicală în care ea să nu fie utilizată.

Sursele de procurare a sângelui sunt limitate, motiv pentru care trebuie evitată orice risipă de sânge.

Administrarea sângelui integral, care conține cel puțin 4 factori terapeutici (globule roșii, leucocite, trombocite, plasmă) la un bolnav care necesită numai un singur factor, este o risipă.

Pentru a evita această risipă, s-au pus la punct metode de recoltare a sângelui în pungi de plastic, care, prin centrifugare în centrifugi speciale, duc la separarea celor 4 componente principale ale sângelui, având pe lângă avantaje economice și mari avantaje medicale.

Administrarea numai a fracțiunii de sânge deficitare, scutește bolnavul de imunizare față de antigenele celorlalte fracțiuni, fapt ce reprezintă o adevărată acțiune profilactică. Generalizarea sau măcar extinderea procedurii de fracționare a sângelui în centrele de transfuzii, reprezintă un element de bază în folosirea modernă a sângelui.

Dacă sângele total se poate fracționa în cele 4 componente ale sale, amintite mai sus, în principiu la orice centru de transfuzie, fracționarea plasmei în cei peste 30 de factori nu se poate face decât într-un centru cu o dotare costisitoare, de tip industrial.

Dezvoltarea producției de preparate din sânge pe calea fracționării plasmei umane este una din liniile directoare ale valorificării superioare a sângelui donat cu atâta generozitate de către donatorii onorifici și satisfacerea integrală a necesităților unităților noastre spitalicești și a populației.

9.11.1. Indicațiile transfuziei de sânge integral

- șocul hemoragic, în care avem o pierdere importantă a masei circulante, ce depășește 1/3 - 1/2 din cantitatea totală;
- anemiile din aplazii medulare;
- anemia hemofilicilor în criză hemoragică;
- fibrinoliză acută;
- leucemii acute;
- sindroame hemoragipare.

9.11.2. Indicațiile transfuziei de masă eritrocitară

Masa eritocitară se obține din sângele total, după decantarea plasmei, ca urmare conține un număr mare de globule roșii într-un volum redus. Fiind lipsită de celelalte elemente, se elimină riscul izoimunizării.

Administrarea sa este indicată la:

- bolnavii cardiaci care necesită transfuzie, împiedicând supraîncărcarea cordului și edemul pulmonar acut;
- anemii hipocrome produse prin hemoragii cronice lente;
- anemiile uremicilor, arșilor;
- leucemii acute și cronice;
- anemii postinfecțioase.

9.11.3. Indicațiile transfuziei cu plasmă

Se poate folosi plasmă integrală proaspătă, plasmă integrală congelată și plasmă integrală uscată.

Plasma poate înlocui sângele integral în toate afecțiunile care prezintă hipovolemie și hipoproteinemie, fără anemie:

- șoc prin arsuri,
- șoc traumatic,
- șoc postoperator,
- șoc cronic,
- ocluzii intestinale, peritonită, pleurezii.

Are avantajul că nu necesită determinare de grup sanguin înainte de administrare, ci numai proba de compatibilitate in vivo - Oehlecker.

9.11.4. Indicațiile altor factori ai sângelui

9.11.4.1. Masa leucocitară și trombocitară

Se utilizează în unele aplazii medulare, boli infecțioase, trombocitopenii cu fenomene hemoragice etc.

9.11.4.2. Factorii antihemofilici

Se utilizează în pregătirea preoperatorie sau în hemoragiile ale hemofilicilor sub formă de plasmă antihemofilică (factor VIII) și crioprecipitat de globulină antihemofilică.

9.11.4.3. Albumină umană

Se folosește simplă sau în concentrație de 10% și 20% în stări carentiale proteice, la denutriți, cirofici, neoplazii etc.

9.11.4.4. Fibrinogenul

Se folosește în coagulopatii de consum cu fibrinoliză.

9.11.5. Contraindicațiile transfuziei de sânge

Contraindicațiile transfuziei sanguine sunt relativ limitate. Ele se referă la o serie de boli, cum ar fi: cardiopatiile organice decompensate sau în iminență de decompensare, datorită riscului supraîncărcării; pneumopatiile acute, bronșite și emfizem pulmonar grav, datorită pericolului de edem pulmonar acut; trombozele venoase datorită pericolului de embolie; atenție deosebită se va acorda transfuziei la hipertensivi, datorită pericolului unui accident vascular cerebral.

Alte contraindicații sunt reprezentate de boli renale hipertensive, insuficiență hepato-renală gravă, agonia, alergiile receptorului, hemoragia cerebrală și traumatismele cranio-cerebrale.