

PROTOSCOLOS HEMOTERÁPICOS

PROTOSCOLO	CONCEITO	INDICAÇÃO	REGISTRO NO SISTEMA
FENOTIPAGEM DE ANTÍGENOS ERITROCITÁRIOS Aplicável em hemácias	A fenotipagem compatibiliza o perfil antígeno eritrocitário do paciente e da bolsa a ser transfundida. O objetivo é evitar a reação hemolítica em pacientes com anticorpos antieritrocitários irregulares e a sensibilização (aloimunização) em politransfundidos. Fenotipagem Rh/Kell; inclui sistema Rh (C,c, E, e) e Kell (K) A Fenotipagem estendida é realizada em outros sistemas sanguíneos e, está indicada para os pacientes com maior risco de aloimunização. Fenotipagem estendida: inclui no mínimo os sistemas Duffy, Kidd e MNS.	O Pacientes com auto ou aloanticorpo identificado ou suspeito - enviar para fenotipagem estendida e proceder transfusão respeitando fenotipagem Rh/Kell e anticorpo identificado Paciente com doenças hematológicas e candidatos/submetidos a transplante de célula progenitora - enviar para fenotipagem estendida e proceder transfusão respeitando fenotipagem Rh/Kell Pacientes com anemia falciforme e talassemias - enviar para fenotipagem estendida e respeitar para transfusão, no mínimo os sistemas: Rh, Kell, Kidd e antígeno S, sempre que houver história de hemólise tardia ou presença de anticorpo clinicamente significativo que não seja contra os sistemas Rh/Kell Gestantes se transfusão no primeiro/segundo trimestre R Gestantes no terceiro trimestre com reserva cirúrgica para o parto Pacientes oncológicos Candidatos/submetidos a transplante de órgãos - enviar para fenotipagem estendida e proceder transfusão respeitando fenotipagem Rh/Kell Pacientes com hepatopatias, insuficiência renal crônica ou qualquer outra patologia que possa levar a transfusão crônica Crianças cardiopatas submetidas a cirurgias de correção complexas	<ul style="list-style-type: none"> Alo ou Auto anticorpo - lançamento no campo "Alerta" da especificidade do anticorpo pelo laboratório de referência. Fenotipagem Rh/Kell e estendida - lançamento no campo "Fenotipagem" pelo executor. Se dupla população, o campo ficará em branco. Nesse caso no Protocolo Transfusional selecionar a opção "outros" e registrar: "Paciente com dupla população no antígeno X, repetir fenotipagem posteriormente". Respeitar Fenotipagem para transfusão - no Protocolo Transfusional escolher a opção "Fenotipagem" e em observação descrever Diagnóstico + Respeitar Fenotipagem Rh Kell (e estendida em casos selecionados *) e alo anticorpo se houver. O lançamento do protocolo é feito pelo transfusionista com validação pelo médico.
LEUCORREDUÇÃO Aplicável em hemácias e plaquetas	Reduz o número de leucócitos evitando complicações da transfusão de leucócitos, incluindo reações febris não hemolíticas, refratariedade plaquetária, transmissão de doenças infecciosas (ex. CMV), e aloimunização contra antígenos HLA. Redução de 99,9%	O Transfusão intra uterina e/ou Exsanguíneo transfusão neonatal RN, principalmente se peso ao nascimento < 1200g Hemoglobinopatias como anemia falciforme e talassemia Candidatos/submetidos a transplante de célula progenitora/órgãos Pacientes com história prévia de reação febril não hemolítica R Pacientes politransfundidos, como oncológicos e hematológicos Pacientes imunodeprimidos Pacientes com refratariedade à transfusão de plaquetas	<ul style="list-style-type: none"> Registrar no Protocolo Transfusional escolhendo a opção "Filtrado" e descrevendo o diagnóstico que indicou o uso, exceto se RN pois a condição é temporária. Sempre que indicação obrigatória - fazer o lançamento do protocolo de filtro, se recomendado avaliar lançamento pelo serviço.
IRRADIAÇÃO Aplicável em hemácias, plaquetas e granulócitos	A irradiação de hemocomponentes celulares tem a função de inativar linfócitos viáveis na bolsa. Esse procedimento previne a doença do enxerto versus hospedeiro transfusional	O Transfusão intra uterina e/ou Exsanguíneo transfusão neonatal RN, principalmente se peso ao nascimento < 1200g ou idade ao nascimento < 28 semanas Imunodeficiência congênita ou adquirida celular grave Candidatos/submetidos a transplante de célula progenitora/orgãos Síndromes de falência medular (aplasia) Pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico mieloablativo Receptores de hemocomponentes HLA compatíveis e/ou doadas por parentes de 1º grau	<ul style="list-style-type: none"> Registrar no Protocolo Transfusional escolhendo a opção "Irradiado" e descrevendo o diagnóstico que indicou o uso, exceto se RN pois a condição é temporária.
REDUÇÃO DE PLASMA Aplicável em plaquetas	Consiste na centrifugação do hemocomponente e extração do plasma residual.	R Reação alérgica moderada recorrente mesmo na vigência de pré medicação	<ul style="list-style-type: none"> Registrar no Protocolo Transfusional escolhendo a opção "Redução de Plasma" e descrevendo a condição que indicou o uso.
LAVAGEM Aplicável em hemácias e plaquetas	Lavagem consiste na retirada do plasma residual e elementos antígenicos nele diluídos.	R Reação alérgica grave (incluindo anafilática) prévia Reação alérgica moderada recorrente mesmo na vigência de pré medicação e quando a redução de plasma não foi eficaz Pacientes com deficiência grave de proteínas como IgA	<ul style="list-style-type: none"> Registrar no Protocolo Transfusional escolhendo a opção "Lavado" e descrevendo o diagnóstico que indicou o uso.
PRÉ MEDICAÇÃO Aplicável a todos hemocomponentes	Uso de medicações antes do início da transfusão	R Reações alérgicas - usar anti-histamínico e/ou corticóide Reação febril não hemolítica recorrente mesmo na vigência de desleucotização - usar antitérmico Reação TACO - avaliar uso de diurético	<ul style="list-style-type: none"> Registrar no Protocolo Transfusional escolhendo a opção "Uso de medicamento profilático" e descrevendo a classe de medicação que deve ser usada e a condição que indicou o uso.

Caso não seja possível obter o hemocomponente fenotipado ou modificado indicado em tempo hábil para a transfusão, fazer contato com médico do Banco de Sangue/AT

Legenda: O - Obrigatório R- Recomendado, RN- Recém Nascido, AT - agência transfusional
 Referência: POP - Hemocomponentes Especiais