



Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

**Společnost pro transfuzní lékařství**



V Praze, dne 7.8.2019

**Stanovisko a doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství k budování registru dárců krve a krevních složek pro zajištění „národní soběstačnosti“ (odhad velikosti registrů a potřebného počtu dárců krve).**

**Východisko:** krev, jako surovina pro výrobu transfuzních přípravků a krevních derivátů, je v současné medicíně nenahraditelná. Podání transfuzního přípravku (transfuze) může být život zachraňujícím výkonem a v mnoha případech je předpokladem úspěšné léčby. Stabilní léčiva vyrobená z lidské krve (krevní deriváty) jsou nezbytná pro léčbu závažných stavů. Krev a její složky potřebné k zajištění dostupnosti transfuzních přípravků i krevních derivátů by se měly získávat přednostně od dobrovolných bezplatných dárců odebraných v dané spádové oblasti (tj. v ČR). Je proto nezbytné vybudovat a udržovat dostatečně početné registry dárců krve a jejich složek. Světová zdravotnická organizace doporučuje, aby registry dárců krve a krevních složek zahrnovaly 1–5 % celkové populace (konkrétní číslo závisí na věkové struktuře populace, úrovni zdravotní péče, dostupnosti léčebných alternativ, výskytu různých chorob aj.).

#### **Doporučení výboru STL pro Českou republiku**

Doporučení zahrnuje jak odběry potřebné pro zajištění transfuzních přípravků určených pro přímé použití při poskytování zdravotní péče, tak odběry pro zajištění plazmy jako suroviny pro zajištění produkce krevních derivátů v množství potřebném pro zajištění léčby pacientů v ČR.

#### **1) registr dárců „plné krve“**

	<u>stávající stav (2018)</u>	<u>doporučení STL</u>
- počet evidovaných dárců:	253,5 tisíc	300 tisíc (cca 3 % populace)
- počet prvodárců:	27,3 tisíc	cca 30–33 tisíc / rok

**Východisko (kalkulace):** k zajištění cca 400–410 tis. odběrů plné krve ročně (na podkladě statistik ÚZIS z posledních let) a při frekvenci odběrů cca 1,9 odběru plné krve u dárce ročně (průměr za posledních 5 let) je potřebné odebrat cca 215 tisíc osob. Počet „evidovaných dárců“ by měl být cca o 40 % vyšší. Ne všichni evidovaní dárce se dostaví k odběru v daném roce a průměrný počet odběrů na dárce by neměl

stoupat. Kromě dostatečné velikosti registru je nutné též zajistit dostatečnou a průběžnou obnovu registru dárců plné krve (tj. cca 10–12 % prvodárců ročně) a sledovat věkovou strukturu registru.

***Závěr: Ačkoli se nejedná o dramatický stav, je potřeba doplnit registry dárců plné krve celkem o cca 50 tisíc jmenovitých dárců a zvýšit náborovou aktivitu o cca 3–6 tis. nových dárců (prvodárců) plné krve za rok.***

## 2) registr dárců plazmy pro přístrojové odběry (plazmaferéza)

	<u>stávající stav (2018)</u>	<u>doporučení STL</u>
- počet dárců pro plazmaferézu:	120 tisíc	cca 40 tisíc

Tento počet není možné stanovit přesně, protože mnoho dárců plazmy daruje zároveň plnou krev nebo jiné složky krve a registry se proto překrývají.

Východisko (kalkulace): k zajištění dostatečného množství krevních derivátů v ČR je třeba zpracovat cca 200 tisíc litrů plazmy. Řídicím faktorem je spotřeba imunoglobulinů: za racionální potřebu se považuje 8–10 g/1000 obyvatel, v ČR je spotřeba t.č. nižší. Potřeba ostatních krevních derivátů tj. albuminu, koagulačního faktoru VIII a dalších, se při tomto objemu zpracované plazmy pokryje s velkou rezervou. Z plné krve se pro frakcionaci získává cca 60 tis. litrů plazmy ročně, cca 150 tisíc litrů plazmy je třeba odebrat technikou plazmaferézy (to znamená provést cca 200 tisíc plazmaferéz ročně). I když je v ČR stanoven pro dárce maximální počet odběrů plazmaferézou na 26 odběrů za rok, v praxi připadá na jednoho dárce v průměru cca 5 odběrů. K zajištění 200 tisíc plazmaferéz / rok je tedy třeba mít v registru zhruba 40 tisíc pravidelných dárců plazmy.

***Závěr: Registr dárců plazmy pro klinické použití i průmyslové zpracování je v ČR ve vztahu k domácí spotřebě plazmy pro klinické použití a krevních derivátů více než dostatečný a je vhodné ho využít i ve prospěch odběrů plné krve, zejména v oblasti žádaných krevních skupin univerzálního použití (krevní skupina 0).***

## 3) dárce krve a krevních složek pro speciální účely

Kromě výše uvedených je třeba budovat registry dárců krve a krevních složek pro speciální účely (např. dárce vzácných krevních skupin, dárce trombocytů apod.). Tyto registry obvykle budují specializovaná pracoviště, často se přitom vychází z existujících registrů dárců plné krve nebo dárců plazmy.

***Závěr: Jedná se o speciální odbornou problematiku řešenou na úrovni specializovaných pracovišť.***

**Definice pojmů:** používají se definice Rady Evropy, které převzalo MZ (výroční zpráva) i ÚZIS

**Evidovaný dárce:** osoba, která darovala krev nebo její složku alespoň 1x v průběhu posledních dvou let (bez ohledu na to, kolikrát). Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.

**Prvodárce:** osoba, která darovala krev nebo její složku poprvé v životě (CAVE: odlišit od „dárce nového v daném ZTS“). Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.

**Pravidelný dárce:** za pravidelného dárce je považována osoba, která darovala krev nebo její složku alespoň 2x ve dvou posledních letech a z toho alespoň 1x ve sledovaném roce. Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.

**Opakovaný dárce:** za opakovaného dárce je považována osoba, která darovala krev nebo její složku alespoň 2x kdykoliv v minulosti a z toho alespoň 1x ve sledovaném roce. Nezapočítávají se dárce krve pro autologní použití.