

ID: 116

Area Clinica

Poster

TALASSODREPANOCITOSI ED ERITROEXCHANGE IN GRAVIDANZA

SANTI SCIACCA¹, STEFANIA GRASSO¹, ROBERTO LISI²

¹UOC MEDICINA TRASFUSIONALE, Italia; ²UOD TALASSEMIA, Italia; s.sciacca@ao-garibaldi.ct.it

Premessa. Abbiamo inserito nel piano di eritroexchange programmato tra il 2017 ed il 2018 tre pazienti in gravidanza con Talassodrepanocitosi. Secondo le Linee guida ASFA, Seventh Edition 2016, il trattamento aferetico con eritroexchange nella Drepanocitosi è indicato in Categoria I,

Grado di Raccomandazione 1C.

Metodi. Durante la gravidanza delle pazienti (2017- 2018) sono stati eseguiti scambi eritrocitari con emazie concentrate prefiltrate ogni 4-5 settimane per mantenere livelli di HbS <30%. Tutte le procedure di scambio eritrocitario sono state programmate e sono state utilizzate unità di emazie da donatori di gruppo sanguigno ABO, fenotipo Rh e Kell compatibili appositamente selezionati in quanto risultati negativi alla ricerca delle Emoglobine anomale per evitare da una parte l'esposizione ad antigeni eritrocitari diversi e dall'altra la trasfusione di emazie con HbS. Si è, talora, resa necessaria la trasfusione di singole unità di EC nel

periodo compreso tra le procedure di scambio per mantenere

adeguati valori di Hb. Le procedure aferetiche sono state

eseguite con il separatore Cobe Spectra (Terumo BCT),

utilizzando il protocollo di EEX.

Risultati. Sono state eseguite in totale 10 procedure di

eritroexchange. Per la paziente D.C. Il volume medio di sangue processato variava da 2000 a 2500 ml e sono state scambiate in media 5 unità di EC leucodeplete per volta, fenotipo Rh e Kell compatibili e con

prelievo <7 giorni per un volume di liquido sostituito

medio variabile da 1000 a 1200 mL. L'HbS pre procedura è stata in media

di 29,2%. (range: 35,4-21,8). L'HbS post procedura è stata in

media 14% (range: 16,9-12,7). Si è mantenuta una velocità di

prelievo di 30 mL/min con una durata in media di 80 minuti

per ogni procedura. I valori di Hb e Hct post trattamento

sono stati in media di 10,3 g/dL (range: 11,1-9,4) e 30,4%

(range:32,5-27,3) rispettivamente. I test immunoematologici

eseguiti regolarmente sono sempre risultati negativi.

Conclusioni. Il trattamento effettuato con le modalità sopra

descritte è stato possibile grazie all'assistenza multidisciplinare delle UO di medicina trasfusionale, talassemia e ostetricia. Non si sono

verificati eventi avversi in tutto il periodo di trattamento e non si

è prodotta immunizzazione antieritrocitaria nella paziente.