

Erytraferes

Vi här på blodcentralen i Eskilstuna har nu i drygt 1 års tid utfört blodtappningar med aferesteknik. Aferesen utförs med hjälp av Haemonetics MCS+ maskin.

Anledningen till att vi ville prova den här metoden från Haemonetics är att:

- *det är ett effektivare sätt att utnyttja givarna, många har ju svårt att få tiden att räcka till.*
- *det reducerar efterarbetet av komponenten till ett minimum, endast filtreringsfasen återstår.*
- *det blir en kvalitetsmässigt standardiserad komponent, alla enheter blir lika.*

För att lämna blod med denna metod skall givaren ha ett blodvärde som överstiger 140g/L och väga över 70 kg. Förlusten av erythrocyter blir 1,7 gånger större (400 g) än vid en vanlig blodtappning.

Processen går till så här:

Plasma separeras från erythrocyterna med hjälp av centrifugering. När centrifugklockan som rymmer 210 mL fyllts med packade erythrocyter har plasman överförs till en sidopåse och till denna överförs även buffycoaten.

Centrifugklockan innehåller nu endast koncentrerade erythrocyter.

Denna volym erythrocyter överförs till en annan sidopåse och därefter startar returneringen av plasma+byffycoat till givaren.

När returen är avslutad startar en ny cykel (dragningsfas/överföring/retur) och när den är genomförd är själva tappningen klar och man kan koppla loss givaren. Tidsåtgång 30–35 minuter. Nu återstår överföringen av SAGMAN-lösning till de koncentrerade erythrocyterna, den sker automatiskt i maskinen. Därefter avlägsnas blodpåsen från aferesmaskinen

Det finns två typer av erytrafereset. De som är försedda med ”kallfilter” som skall ligga i kyla (4°) 6 timmar innan filtrering och de som har ”varmfilter” filtreras inom 30 min – 2 timmar.

I samband med filtreringen genom fördelas blodet på två enheter. Resultatet blir alltså 2 enheter med filtrerat SAGMAN-blod.

Givarreaktioner

Våra givare har inte haft några nämnvärda reaktioner under själva tappningen. Möjligtvis något ökad trötthet efteråt, men de flesta känner ingen skillnad jämfört med vanlig blodgivning.

Under själva tappningen kompenseras givaren med NaCl (400 mL). Givaren får järntabletter.

Vid jämförelser som gjorts (Haemonetics) verkar det som att den större blodförlusten startar nytillverkningen av erythrocyter hos givaren snabbare och med större kraft.

De flesta som lämnat blod med denna teknik, har tidigare lämnat plasma med aferesteknik. Vi tyckte det var en fördel om givaren har ”maskinvana”.

Birgitta Birkestam
Biomedicinsk analytiker
Blodcentralen Eskilstuna

Källor: Haemonetics informationsmateriel och manual till. MCS+/ SDR