

DOAZÓN DE SANGUE MEDIANTE AFÉRESE

Os hemoderivados transfúndense por separado, segundo o tipo de enfermidade do doente. A AFÉRESE permite dispor de cada hemoderivado sen ter que someter a bolsa ao proceso de fraccionamento dos seus compoñentes.

A AFÉRESE é unha forma diferente de doazón de sangue. Neste proceso recóllese un pequeno volume de sangue, sepárase o elemento necesario e restitúense o resto de compoñentes ó doador.

Na doazón por AFÉRESE, o volume extraído é inferior ó 13% do volume total de sangue do doador. O plasma recupérase no intre da doazón, inxerindo unha axeitada cantidade de líquidos e as plaquetas recupéranse ás 48 horas.

Ao doar un so compoñente do sangue e manterse estable a cifra de glóbulos vermello a frecuencia da doazón mediante AFÉRESE pode ser maior que na doazón convencional, na que só poden doar, como máximo, catro veces ó ano os homes e tres as mulleres.

Non obstante, a doazón a través de AFÉRESE réxese polo mesmo principio de voluntariedade que a doazón convencional: unha vez realizada a primeira doazón, o doador non ten ningunha obriga de volver a doar ou de realizar un número determinado de doazóns ó ano. O doador decide o número de veces e a frecuencia coa que desexa realiza-la súa doazón, respectando sempre os prazos que marca a lei.

Os elementos obtidos nunha AFÉRESE proveñen dun só doador, polo tanto garántese unha maior CALIDADE transfusional

A DOAZÓN DE AFÉRESE PASO A PASO

ENTREVISTA:

Antes da doazón un médico realiza unha entrevista confidencial, para descartar calquera aspecto que a impida. O noso primeiro obxectivo é preservar a saúde do doador. Mídese o pulso, a tensión sanguínea e o nivel de hemoglobina cunha gota de sangue dun dedo para descartar unha posible anemia. Tamén compróbase a cifra de plaquetas, no caso de que se realice unha plaquetoaférese, e a de proteínas totais no caso da plasmaférese.

As condicións mínimas para ser doador de AFÉRESE son:

- Persoas cunha saúde normal e máis de 50 quilos de peso.
- Ter máis de 18 anos e menos de 55 no caso de doar aférese por primeira vez
- Non padecer nin ter padecido enfermidades transmisibles polo sangue (hepatites B ou C, SIDA, sífilis).
- Non ter tomado aspirina nin derivados ou antiinflamatorios nos 5 días (impide só a doazón de plaquetas).
- Non ter padecido episodios hemorráxicos anormais.

DOAZÓN:

A doazón de PLAQUETAS por aférese dura uns 50 minutos e uns 25 minutos a de GLOBULOS VERMELLOS. A venopunción é igual á da doazón convencional. O persoal sanitario emprega MATERIAL ESTÉRIL e dun só uso. Durante a doazón, é imposible contraer enfermidades infecto- contaxiosas.

Imaxe dunha sala de doazón

RECUPERACIÓN:

Ao rematar, ó doador queda connosco 5-10 minutos para recuperar parte do volume de líquido que deixou na doazón, inxerindo un refrixerio consistente en auga ou refrescos e algún alimento sólido. Nas dúas horas posterior á doazón debe evitarse fumar, inxerir bebidas alcohólicas e realizar actividades fatigantes ou perigosas.

Despois de ter realizada a doazón, envíase de xeito confidencial ó domicilio do doador, un carné que acredita a súa condición de doador de sangue xunto cos resultados das ANÁLISES realizadas: probas de hematoloxía, de bioquímica e de seroloxía para o coñecemento do seu bo estado de saúde.

SOBRE O SANGUE

O sangue non se emprega tal e como se lle extrae ó doador. Cada bolsa de sangue doado sométese a un proceso de separación no que se obteñen tres compoñentes sanguíneos (glóbulos vermellos, plasma e plaquetas). Normalmente cada enfermo require só un deles.

•GLÓBULOS VERMELLOS

Precísanse nas intervencións cirúrxicas, nos transplantes de órganos, hemorrxias debidas a accidentes,... Duran ata 42 días.

•PLASMA

Contén proteínas para o tratamento de grandes queimados , enfermidades crónicas, infecciosas,... Consérvase ata dous anos.

•PLAQUETAS

Necísanse no tratamento de enfermos con cancro ou leucemia, nos transplantes de medula ósea,... Tan só duran 7 días.

UNHA DOAZÓN pode beneficiar a máis dun enfermo xa que os tres compoñentes sanguíneos adoitan utilizarse por separado.

Tan só 7 de cada 100 doadores posúen o grupo sanguíneo CERO NEGATIVO coñecido como DOADOR UNIVERSAL , frecuentemente utilizado nas urxencias, polo que estamos a desenvolver campañas informativas para concienciar a este grupo especial de doadores. Nunha intervención cirúrxica poden precisarse dúas bolsas de glóbulos vermellos, pero nalgúns accidentes de tráfico e nos transplantes de fígado chégase a utiliza-lo sangue que doan 40 persoas e as veces máis.

TIPOS DE DOAZÓN MEDIANTE AFÉRESE

A AFÉRESE non debilita o organismo e pódese intercalar con doazóns convencionais, cumprindo os prazos establecidos pola lei. Todo o proceso realízase baixo supervisión médica e por persoal sanitario especializado.

PLAQUETOAFÉRESE

As plaquetas son células sanguíneas que son necesarias para evita-las hemorrxias. O corpo humano posúe entre 150.000 e 400.000 plaquetas por mm³ de sangue. Nas leucemias, cancro, doentes que reciben quimioterapia e/ou radioterapia, transplantes de fígado ou de medula ósea,... a cifra de plaquetas baixa de 5.000 por mm³, polo que necesitan a transfusión de plaquetas varias veces ó día para recuperar unha cifra óptima.

Para pode doar plaquetas por AFÉRESE, é necesario ter máis de 150.000 plaquetas por mm³. O proceso dura preto dunha hora e obteñense 120 ml de plaquetas, cantidade que equivale ás plaquetas obtidas en 5 doazóns convencionais coa vantaxe adicional de que as plaquetas de AFÉRESE, ó ser de doador único, garanten unha mellor calidade transfusional. Trala plaquetoaférese, o doador queda con cifras SEGURAS de plaquetas (só doa o 15% das que posúe) e ás 48 horas recupera as cifras iniciais. Ó doar un só elemento do sangue, a PLAQUETOAFÉRESE pódese realizar con maior frecuencia que a doazón convencional.

Unha doazón de plaquetas mediante aférese equivale á mesma cantidade que se obtén en seis doazóns convencionais

PLAQUETOPLASMAFÉRESE

Outra posibilidade de doazón mediante AFÉRESE é a PLAQUETOPLASMAFÉRESE, que dura preto dunha hora e obtense 300 ml de plasma e 120 ml de plaquetas. O plasma recupérase durante a doazón e as plaquetas ás 48 horas. Cómpre lembrar unha vez máis que o doador sempre queda con cifras SEGURAS de plaquetas. Este tipo de doazón pódese realizar con maior frecuencia que a doazón convencional.

DOBRE COMPOÑENTE DE PLAQUETAS

As plaquetas se extraen concentradas nun volume de 240 ml aos que se engade unha solución conservante que permite dispor de dúas unidades terapéuticas de plaquetas. Opcionalmente, debido ao escaso volume de doazón, pódese extraer unha unidade de hemacías ou plasma nun tempo aproximado de 60 minutos.

ERITROAFÉRESE

Os glóbulos vermello son células do sangue encargadas de transporta-lo osíxeno ós órganos e tecidos. Utilízanse nas intervencións cirúrxicas, urxencias, transplantes de órganos,... A ERITROAFÉRESE permite obter unha maior cantidade de glóbulos vermello que nunha doazón convencional.

Os grupos sanguíneos máis demandados no programa de ERITROAFÉRESE son o A negativo e o Cero Negativo. Só 7 de cada 100 persoas posúen este grupo sanguíneo que adoita utilizarse nas urxencias

CITAFÉRESE

Esta forma de doazón mediante AFÉRESE permite a obtención dunha pequena cantidade dos tres compoñentes sanguíneos nun mesmo proceso e por separado. A CITAFÉRESE evita ter que someter a bolsa de sangue doada ó proceso de fraccionamento dos seus compoñentes e neste proceso obtense unha maior cantidade de plaquetas que nunha doazón convencional. A frecuencia da doazón mediante CITAFÉRESE é a mesma que nunha doazón convencional: catro veces ó ano os homes e tres as mulleres.

A rápida recuperación dos compoñentes sanguíneos trala AFÉRESE permite aumentar o número de doazóns e pódese intercalar con doazóns de sangue convencional, cumprindo os prazos establecidos pola lei.