

Rekommendation om Rh-profylax

Rekommendation om Rh-profylax vid transfusion av blodkomponenter och organtransplantation

Bakgrund:

Tillförsel av RhD-positiva erythrocyter till RhD-negativ person kan innebära risk för immunisering, dvs. bildning av anti-D. Detta bör undvikas hos flickor och fertila kvinnor.

Mängden erythrocyter i trombocytkoncentrat, och i organ (såsom lever, njure, hjärta) är mycket liten och ger sällan upphov till immunisering, men risken kan inte helt uteslutas.

Rekommendation:

Rh-profylax rekommenderas till RhD-negativa kvinnor <50 år i samband med transfusion av trombocyter från RhD-positiv givare.

Rh-profylax rekommenderas vid organtransplantation till alla RhD-negativa mottagare i samband med transplantation av organ från RhD-positiv donator.

En ampull Rhesonativ 250 mikrogram Rhesonativ eller 300 mikrogram Rhophylac skyddar mot erythrocytinhållet i trombocyter och plasma, även vid upprepade transfusioner under ett vårdtillfälle. Samma dos bedöms vara tillräcklig vid organtransplantation.

För utförligare information se FASS.

Referenser:

1. Mollison's Blood Transfusion in Clinical Medicine, Harvey G. Klein & David J. Anstee, Blackwell Scientific Publishing, 11th edition.
2. Quan VA, Kemp LJ, Payne A et al. Rhesus immunization after renal transplantation. Transplantation 1996 Jan 15;61(1):149-50.
3. Atoyebi W, Mundy N, Croxton T, Littlewood TJ, Murphy MF. Is it necessary to administer anti-D to prevent RhD immunization after the transfusion of RhD-positive platelet concentrates? Br J Haematol, 2000 Dec;111(3):980-3.
4. Molnar R, Johnson R, Sweat LT, Geiger TL. Absence of D-alloimmunization in D-pediatric oncology patients receiving D-incompatible single-donor platelets. Transfusion 2002;42:177-182.
5. Cid J, Ortin X, Elies E et al. Absence of anti-D alloimmunization in hematologic patients after RhD-incompatible platelet transfusions. Transfusion 2002;42:173-176.