

Gäller för: Transplantationscentrum

Giltig från: 2025-03-03

Innehållsansvar: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Giltig till: 2027-02-18

Granskad av: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Blodkomponenter till patienter under utredning eller på väntelistan för njurtransplantation

Vid blodtransfusion föreligger en risk för immunisering mot HLA-antigen som i värsta fall kan inhibera en planerad transplantation med levande donator eller försvåra donatorvalet vid en transplantation med njure från avliden donator. Restriktivitet med blodtransfusioner är att föredra på dessa patienter. Emellertid förekommer det situationer då blodtransfusion är nödvändig. Till patienter aktuella för transplantation skall leukocytreducerade blodkomponenter t ex leukocytreducerade/leukocytbefriade erythrocyter, plasma och trombocyter användas.

Om blodtransfusion givits måste nytt prov tas för test av HLA-antikroppar tidigast 3 veckor efter transfusionen.

REFERENS

1. Leffell, M.S., et al., Red blood cell transfusions and the risk of allosensitization in patients awaiting primary kidney transplantation. *Transplantation*, 2014. **97**(5): p. 525-33.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Granskad av: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-106

Version: 6.0

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-02-18