

# TRANSFÜZYON ACİLLERİNE YAKLAŞIM

## 18. BÖLÜM

Yunus TEKİN<sup>1</sup>

Hüseyin Derya DİNÇYÜREK<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Kan transfüzyonu klinik pratikte en sık kullanılan tedavi yöntemlerinden biridir. Bu nedenle kan transfüzyonu reaksiyonlarına bağlı gelişebilecek yan etkilerle klinikte sıkça karşılaşılır ve hayati tehdit edici olabilmesi nedeniyle bu yan etkilerin tanı ve tedavisi pratikte önemlidir (1).

Kan transfüzyon reaksiyonları, hafif bulgulardan yaşamı tehdit edici bulgulara kadar değişen klinik durumlarla ortaya çıkabilirler. Transfüzyonların yaklaşık %1'inde ciddi transfüzyon reaksiyonu gelişmektedir (2). Reaksiyonların çoğu ateş ve titreme gibi spesifik olmayan semptomlarla ortaya çıktığından reaksiyonun gelişimi hemen anlaşılamayabilir. Ayrıca kan transfüzyonu yapılan hastaların altta yatan nedenlerine bağlı semptomları ile kan transfüzyonuna bağlı akut gelişen semptomlar karışabilir. Bu nedenle, transfüzyon reaksiyonu semptomları gösterdiği düşünülen hastalar reaksiyonun etkisini en aza indirmek için hızlı bir şekilde tedavi edilmelidir.

### KAN ÜRÜNLERİ

**1) Tam Kan:** Bir ünite tam kanın volümü 450-500 ml'dir ve %35-45 arası hematokrit içerir. Günümüzde travma dışında nadiren kullanılır.

<sup>1</sup> Dr.Yunus TEKİN, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, yunustekin21@hotmail.com

<sup>2</sup> Uz.Dr.Hüseyin Derya DİNÇYÜREK, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, hdd\_36@hotmail.com

**KAYNAKLAR**

1. Delaney M, Wendel S, Bercovitz RS, et al. Transfusion reactions: prevention, diagnosis, and treatment. *Lancet*. 2016;388(10061):2825-2836. doi:10.1016/S0140-6736(15)01313-6.
2. Hendrickson JE, Roubinian NH, Chowdhury D, et al. Incidence of transfusion reactions: a multicenter study utilizing systematic active surveillance and expert adjudication. *Transfusion*. 2016;56(10):2587-2596. doi:10.1111/trf.13730
3. Raval JS, Griggs JR, Fleg A. Blood Product Transfusion in Adults: Indications, Adverse Reactions, and Modifications. *Am Fam Physician*. 2020;102(1):30-38.
4. Panch SR, Montemayor-Garcia C, Klein HG. Hemolytic Transfusion Reactions. Longo DL, ed. *N Engl J Med*. 2019;381(2):150-162. doi:10.1056/NEJMra1802338
5. Pirenne F, Yazdanbakhsh K. How I safely transfuse patients with sickle-cell disease and manage delayed hemolytic transfusion reactions. *Blood*. 2018;131(25):2773-2781. doi:10.1182/blood-2018-02-785964
6. Roubinian N. TACO and TRALI: Biology, risk factors, and prevention strategies. *Hematol (United States)*. 2018;2018(1):585-594. doi:10.1182/asheducation-2018.1.585
7. Hirayama F. Current understanding of allergic transfusion reactions : incidence , pathogenesis , laboratory tests , prevention and treatment. 2013;(December 2012):434-444. doi:10.1111/bjh.12150
8. Menis M, Forshee RA, Anderson SA, et al. Posttransfusion purpura occurrence and potential risk factors among the inpatient US elderly, as recorded in large Medicare databases during 2011 through 2012. *Transfusion*. 2015;55(2):284-295. doi:10.1111/trf.12782
9. Busch MP, Bloch EM, Kleinman S. Prevention of transfusion-transmitted infections. *Blood*. 2019;133(17):1854-1864. doi:10.1182/blood-2018-11-833996
10. Andrzejewski C, Casey MA, Popovsky MA. How we view and approach transfusion-associated circulatory overload: Pathogenesis, diagnosis, management, mitigation, and prevention. *Transfusion*. 2013;53(12):3037-3047. doi:10.1111/trf.12454