



Донорство

М.В. Зарубин,
к.м.н. главный врач ГБУЗ «Иркутская областная станция переливания крови», Иркутск, Россия
Т.Н. Малых,
заместитель главного врача по финансово-экономической работе ГБУЗ «Иркутская областная станция переливания крови», Иркутск, Россия
Н.В. Курносов,
заведующий экспедицией с центром управления запасами компонентов крови ГБУЗ «Иркутская областная станция переливания крови», Иркутск, Россия
Л.Н. Веревкина,
заведующая отделом заготовки крови и ее компонентов ГБУЗ «Иркутская областная станция переливания крови», Иркутск, Россия
Е.Б. Жибурт,
д.м.н., профессор, заведующий кафедрой трансфузиологии и проблем переливания крови ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова», Москва, Россия

МЕНЕДЖМЕНТ КРОВИ ДОНОРА: ПУЛИРОВАНИЕ ТРОМБОЦИТОВ

УДК 614.2

Зарубин М.В.¹, Малых Т.Н.¹, Курносов Н.В.¹, Веревкина Л.Н.¹, Жибурт Е.Б.² Менеджмент крови донора: пулирование тромбоцитов [ГБУЗ «Иркутская областная станция переливания крови», Иркутск, Россия; ²ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова», Москва, Россия]

Аннотация. На основании анализа себестоимости различных видов концентратов тромбоцитов (КТ) проведена оценка эффективности внедрения технологии пулирования тромбоцитов в Иркутской областной станции переливания крови. Проведен сравнительный анализ себестоимости различных видов КТ, себестоимости расходных материалов для получения одной терапевтической дозы КТ. Установлено, что пулированные КТ по содержанию клеток не уступают аферезным. Внедрение технологии пулирования тромбоцитов позволяет значительно (на 54,4% и более) уменьшить затраты на выпуск КТ. Для оценки обеспеченности регионов КТ целесообразно учитывать количество заготовленных КТ по способам заготовки в терапевтических дозах.

Ключевые слова: тромбоциты; пулирование; себестоимость; эффективность; доза тромбоцитов для взрослых; менеджмент.



- **Менеджмент крови донора: пулирование тромбоцитов / М. В. Зарубин [и др.]. - Электрон. журн. // Менеджер здравоохранения. - 2016. - N 2. - С. 29-34.**
- <http://elibrary.ru/item.asp?id=25810521>

Парамонов И.В.^{1,2}, Попцов А.Л.², Рылов А.В.¹

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ УТВЕРЖДЕНИЯ ДОНОРОВ ПЛАЗМЫ ДЛЯ ФРАКЦИОНИРОВАНИЯ

¹ФГБУН Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови ФМБА России, 610027, г. Киров, Россия; ²ФГБУ Российский медицинский научно-производственный центр «Росплазма» ФМБА России, 610002, г. Киров, Россия

Оценивали частоту выявления маркеров вируса гепатита В (ВГВ), вируса гепатита С (ВГС) и вируса иммунодефицита человека первого и второго типов (ВИЧ-1/ВИЧ-2) среди доноров плазмы для фракционирования за период 2012–2013 гг. Частота встречаемости маркеров гемотрансмиссивных инфекций (ГТИ) среди доноров плазмы для фракционирования составила для ВИЧ-1/ВИЧ-2 0,03–0,07%, для ВГВ 0,15–0,21% и для ВГС 0,35–0,37%. Эти показатели в 1,5–2 раза ниже, чем общероссийские показатели, полученные по результатам деятельности службы крови в 2012 и 2013 гг. В группе «утвержденных» доноров маркеры ВИЧ-1/ВИЧ-2, ВГВ и ВГС выявлялись существенно реже (более чем в 10, 20 и 23 раза соответственно), чем среди потенциальных доноров плазмы. Проведена эпидемиологическая оценка популяции доноров плазмы для фракционирования в соответствии со стандартами Ассоциации по лечебным белкам плазмы (Plasma Protein Therapeutics Association – PPTA). Полученные данные свидетельствуют об эффективности внедренной системы допуска доноров к донорствам плазмы для фракционирования. Внедренная система обеспечила уровень инфекционной безопасности заготавливаемой плазмы, соответствующий требованиям международных отраслевых стандартов качества PPTA.

К л ю ч е в ы е с л о в а: плазма для фракционирования; доноры.

Для цитирования: Парамонов И.В., Попцов А.Л., Рылов А.В. Опыт внедрения системы утверждения доноров плазмы для фракционирования. *Гематология и трансфузиология*. 2016; 61(2): 87-91. DOI:10.18821/0234-5730-2016-61-2-87-91

■ Парамонов, И. В.

Опыт внедрения системы утверждения доноров плазмы для фракционирования / И. В. Парамонов, А. Л. Попцов, А. В. Рылов. - Электрон. журн. // Гематология и трансфузиология. - 2016. - Том 61, N 2. - С. 87-91.

■ <http://elibrary.ru/item.asp?id=26131867>

Оганесян О.Г., Яковлева С.С., Харлампиди М.П., Грдиканян А.А.

РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОНОРСКОГО МАТЕРИАЛА: СОБСТВЕННЫЙ ДЕСЯТИЛЕТНИЙ ОПЫТ, ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ РАЗВИТИЯ И ДАННЫЕ ЛИТЕРАТУРЫ

ФГБУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России, 105062, г. Москва, Россия

• В последние годы послойная кератопластика стала первой операцией выбора при селективной патологии роговицы. Ввиду удовлетворительных результатов эндотелиальной хирургии подобные операции выполняются на более ранних стадиях, что повышает потребность в донорской ткани. С увеличением продолжительности жизни населения количество пациентов, нуждающихся в пересадке роговицы, также возрастает, а количество интактных кадаверных роговиц уменьшается из-за стабильного увеличения хирургических вмешательств на переднем отрезке глаза. Цель данного материала — представить собственный десятилетний опыт оптимизации использования донорской ткани и указать на возможности по увеличению количества выполняемых кератопластик.

За 7 лет (2009—2015 гг.) в нашем учреждении выполнены 652 трансплантации роговицы в различных модификациях: сквозная кератопластика, трансплантация десцеметовой мембраны с эндотелием (DMEK), глубокая передняя послойная кератопластика, эндокератопластика (DSEK) с различными способами формирования трансплантата и 23 передних послойных кератопластик. В трансплантации использованы также глаза доноров с радиальной кератотомией, после лазерного кератомилеза и с искусственной интраокулярной линзой. Для выполнения 652 операций понадобилось 528 кадаверных глаз со средним возрастом $41 \pm 32,5$ года (варьировал от 21 до 87 лет). Количество трансплантаций увеличилось приблизительно на 50% при потенциале до 75%.

Ламеллярная хирургия позволяет использовать роговичную донорскую ткань с измененной передней поверхностью и увеличить количество трансплантаций роговицы. Отказ от применения роговичной донорской ткани с измененной передней поверхностью нецелесообразен.

Ключевые слова: роговица; донор; DSEK; DMEK; радиальная кератотомия; LASIK; эндотелиальная кератопластика.

- **Рациональное использование донорского материала : собственный десятилетний опыт, возможные пути развития и данные литературы / О. Г. Оганесян [и др.]. - Электрон. журн. // Российский медицинский журнал. - 2016. - N 4. - С. 193 -197.**
- <http://elibrary.ru/item.asp?id=26287679>

ОПЫТ СОТРУДНИЧЕСТВА ПО СОЗДАНИЮ РЕГИСТРА ДОНОРОВ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

Марет Ахметовна Мурзабекова^{1,2}, Юлия Сергеевна Нередько¹,
Яна Михайловна Марченко³*

¹Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер, г. Ставрополь, Россия;

²Ставропольская краевая станция переливания крови, г. Ставрополь, Россия;

³Ставропольский государственный медицинский университет, г. Ставрополь, Россия

Поступила 17.11.2015; принята в печать 10.05.2016.

Реферат

DOI: 10.17750/КМЖ2016-777

Цель. Оценка опыта участия в создании национального регистра доноров стволовых гемопоэтических клеток.

Методы. Потенциальный донор гемопоэтических стволовых клеток заполнял анкету, после обследования ему присваивали индивидуальный код донора (штрих-код). Результаты типирования и анкеты помещены в регистр потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток. Ведение регистра HLA-типированных потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток и подбор совместимых пар «донор-реципиент» в РМНПЦ «Росплазма» осуществляется с помощью специализированной программы «Prometheus» (Steiner Ltd., Чехия).

Результаты. В регистр за период с 20.08.2013 по 20.06.2014 были включены 484 донора, коренных жителей Ставрополя и Ставропольского края, а также представителей малых народов Северного Кавказа различных национальностей. Возраст составлял от 19 до 42 лет. По данным на 31.10.2015 в регистр привлечён 31 491 потенциальный донор гемопоэтических стволовых клеток (54% — женщины, 46% — мужчины), типированы 28 509 доноров: 24 310 по локусам HLA — A, B, C и DRB1; 2305 по локусам HLA — A, B, C, DRB1 и DQB1; 1894 по локусам HLA — A, B и DRB1. Регистр имеет наибольшее количество A-B-DRB1-типированных доноров среди

■ **Мурзабекова, М. А.**

Опыт сотрудничества по созданию регистра доноров гемопоэтических стволовых клеток / М. А. Мурзабекова, Ю. С. Нередько, Я. М. Марченко. - Электрон. журн. // Казанский медицинский журнал. - 2016. - Том 97, N 5. - С. 777 - 780.

■ <http://elibrary.ru/item.asp?id=26678360>

Туполева Т.А., Романова Т.Ю., Гуляева А.А., Тихомиров Д.С., Игнатова Е.Н., Овчинникова Е.Н., Ярославцева Н.Г., Абакаров Р.Р., Мисько О.Н., Гапонова Т.В., Савченко В.Г.

ОПАСНОСТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСОВ ГЕПАТИТОВ В И С С КРОВЬЮ ДОНОРОВ

ФГБУ «Гематологический научный центр» Минздрава России, 125167, г. Москва, Россия

Остаточный риск трансфузионного инфицирования вирусами гепатитов В (ВГВ) и С (ВГС) в России в несколько десятков раз выше, чем в США. В развитых странах уже много лет широко применяется тестирование с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР) как индивидуальных образцов крови доноров, так и в формате минипулов. Это выгодное экономическое решение, поскольку снижает стоимость заготавливаемых компонентов крови. Актуальным остается вопрос – обеспечивает ли такой подход должный уровень вирусной безопасности? Молекулярные маркеры вирусов выявляли в серонегативных образцах плазмы доноров ($n = 33\ 799$) в пулах из 6. Количественно охарактеризованы 72 положительных образца: 21 по ДНК ВГВ, 51 – РНК ВГС. Исследованы 17 экспериментально приготовленных пулов плазмы, содержащих ДНК ВГВ- или РНК ВГС-положительный образец. Использованы коммерческие наборы реагентов. За весь период исследования ПЦР-тестирование позволило дополнительно определить наличие инфицирования ВГВ у 3 доноров и ВГС у 3. Низкие значения концентрации ДНК ВГВ зарегистрированы в 14 из 21 образца крови доноров, а в 4 образцах концентрация находилась на пороговом уровне чувствительности тест-системы. Низкие концентрации РНК ВГС определены в 14 из 51 образца крови доноров. Высокие значения концентрации РНК ВГС преобладали (в 37 образцах). Все 5 пулов из 6 и из 12 образцов, содержащих РНК ВГС-положительный образец плазмы, были положительными. ДНК ВГВ была выявлена в 7 из 10 пулов из 6 образцов, а 2 пула из 12 образцов оказались отрицательными. Учитывая полученные нами данные по высокой частоте низких концентраций ДНК ВГВ (66,67% случаев), тестирование донорской крови методом ПЦР в формате минипулов может приводить к недовыявлению инфицированных образцов при использовании тест-систем, обладающих недостаточной чувствительностью.

К л ю ч е в ы е с л о в а: вирусы гепатитов В и С; донорская кровь; молекулярные маркеры.

Для цитирования: Туполева Т.А., Романова Т.Ю., Гуляева А.А., Тихомиров Д.С., Игнатова Е.Н., Овчинникова Е.Н., Ярославцева Н.Г., Абакаров Р.Р., Мисько О.Н., Гапонова Т.В., Савченко В.Г. Опасность передачи вирусов гепатитов В и С с кровью доноров. *Гематология и трансфузиология*. 2017; 62(1): 32-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0234-5730/2017-62-1-32-36>

- **Опасность передачи вирусов гепатитов В и С с кровью доноров / Т. А. Туполева [и др.]. - Электрон. журн. // Гематология и трансфузиология. - 2017. - Том 62, N 1. - С. 32-36.**
- <https://elibrary.ru/item.asp?id=28874652>

Купряшов А.А., Бирюкова Т.В.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НЕИНВАЗИВНОЙ ГЕМОГЛОБИНОМЕТРИИ ДЛЯ СКРИНИНГА ДОНОРОВ

ФГБУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России,
121552, Москва, Россия

Применение устройств point-of-care для определения концентрации гемоглобина с целью допуска донора к кроводаче способно уменьшить время первичного анализа и его инвазивность, снизить стоимость донации. Внедрение новых методов определения содержания гемоглобина требует их клинической валидации.

Цель настоящего исследования – сопоставление результатов определения концентрации гемоглобина в капиллярной и венозной крови с помощью абсорбционного фотометра HemoCue® и чрескожного отражательного спектрометра Hemospect, а также определение для последнего пороговых значений для допуска донора к кроводаче.

Материал и методы. В исследование включены 484 здоровых добровольных донора. Всем донорам содержание гемоглобина определяли в венозной и капиллярной крови с помощью портативного абсорбционного фотометра HemoCue Hb 201+ и неинвазивно при помощи отражательного спектрометра Hemospect.

Результаты. При оценке согласия средняя разность в паре Hemospect–венозная кровь составила $-2,7$ г/л, в паре Hemospect–капиллярная кровь – $-2,1$ г/л. Чувствительность неинвазивной гемоглобинометрии для допуска донора к кроводаче соответствовала 55,7%, специфичность – 89,9%. Прогностическая ценность положительного результата для Hemospect составила 51,8%, отрицательного – 91,2%, отношение правдоподобия (в виде отношения шансов) – 11,2.

Заключение. Неинвазивный гемоглобинометр Hemospect, сопоставимый по степени согласия и предсказательной ценности с другими аналогичными портативными устройствами, можно использовать для скрининга доноров с установлением ограничения допуска к кроводаче мужчин при концентрации гемоглобина менее 135 г/л, женщин – менее 117 г/л.

- **Купряшов, А. А.** Возможности применения неинвазивной гемоглобинометрии для скрининга доноров [Текст : Электронный ресурс] / А. А. Купряшов, Т. В. Бирюкова. - Электрон. журн. // Гематология и трансфузиология. - 2017. - **Том 62, N 1.** - С. 41-46.
- <https://elibrary.ru/item.asp?id=28874654>

Исследование слизистой оболочки толстой кишки обязательно для морфологической верификации заболеваний, оценки степени активности воспалительных изменений и дизрегенераторных процессов. Только ранняя диагностика заболевания позволит исключить осложнения, развивающиеся при хронической каловой интоксикации вследствие хронических запоров на фоне аномалий развития толстой кишки.

Полученные при обследовании данные явились основанием для выбора дальнейшей тактики лечения у больных рассматриваемой группы. Ближайшие и отдаленные результаты лечения в сроки от 6 мес до 5 лет подтвердили правильность выбранной тактики.

Повторные исследования биоптатов служат контролем эффективности лечения хронического запора при аномалиях развития толстой кишки. Данный метод диагностики не требует больших материальных затрат и может проводиться в амбулаторных условиях.

Литература

1. Азаров В.Ф. Колоноскопия при различных анатомических формах толстой кишки. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Омск, 2003; 19 с.

из практики

ВЛИЯНИЕ КРОВОПОТЕРИ НА МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ

Е. Липницкий, доктор медицинских наук, профессор,
М. Гасанов
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет)
E-mail: kirki@inbox.ru

На клинических базах кафедры хирургии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова совместно с сотрудниками Государственного научного центра РФ – Института медико-биологических проблем РАН – изучалась гемодинамика на уровне микроциркуляторного русла (МЦР) как ответ на кровопотерю. Исследования проведены у 66 доноров в возрасте от 21 до 42 лет. Фиксировали и анализировали показатели кровотока в МЦР, измеряемые ультразвуковым высокочастотным доплерографом. Реакция организма на снижение объема циркулирующей крови в сосудистом русле универсальна и идентична как у практически здоровых людей, так и у больных.

■ Липницкий, Е.

Влияние кровопотери на микроциркуляцию [Текст : Электронный ресурс] / Е. Липницкий, М. Гасанов. - Электрон. журн. // Врач. - 2017. - **№ 7**. - С. 60 -64.

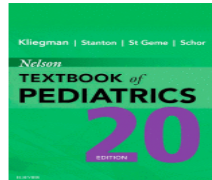
■ <https://elibrary.ru/item.asp?id=29925985>

BOOK CHAPTER

Hematopoietic Stem Cell Transplantation from Alternative Sources and Donors 📄

Andrea Velardi and Franco Locatelli
Nelson Textbook of Pediatrics, Chapter 136, 1066-1068.e1

Two-thirds of patients who need allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) do not have an available human leukocyte antigen (HLA)-identical sibling. Alternative donor/sources of hematopoietic stem cells are being increasingly used and include: matched unrelated donors, unrelated umbilical cord blood (UCB), and HLA-haploidentical relatives. Each of these 3 options has advantages and limitations, but rather than being considered competing alternatives, they should be regarded as complementary strategies to be chosen after a careful evaluation of the relative risks and benefits in the patient's best interest. The choice of the



Nelson Textbook of Pediatrics

Twentieth Edition

Copyright © 2016 by Elsevier, Inc.

- Velardi A., Locatelli F. Hematopoietic Stem Cell Transplantation from Alternative Sources and Donors // Nelson Textbook of Pediatrics. – 12th Ed. – Elsevier, 2016. - Ch. 136. - P. 1066-1068
- <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9781455775668001368>

Overview and Choice of Donor of Hematopoietic Stem Cell Transplantation

Helen E. Heslop

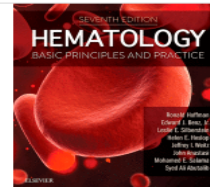
Hematology: Basic Principles and Practice, Chapter 103, 1591-1595

Key Words

Hemopoietic stem cell transplant, Bone marrow transplant

Since the first hematopoietic stem cell transplants (HSCTs) were performed more than 50 years ago, this modality has become a well-established therapeutic option for many hematologic malignancies as well as for bone marrow (BM) failure states, immune deficiencies, and inborn errors of metabolism ([Table 103.1](#)). ^{1 2} The wider application of allogeneic transplantation has

CME ☆  



Hematology: Basic Principles and Practice

Seventh Edition

Copyright © 2018 by Elsevier, Inc.
All rights reserved.

- [Heslop H.E. Hematology: Basic Principles and Practice // Hematology: Basic Principles and Practice. – 7th ed. – Elsevier, 2018. - Chapter 103, 1591-1595.](#)
- <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323357623001037?scrollTo=%23hl0000250>



ELSEVIER

Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



GUIDELINES

Assessment of potential heart donors: A statement from the French heart transplant community



Évaluation cardiaque des donneurs potentiels d'organes : mise au point des transplantateurs cardiaques français

Richard Dorent^{a,*}, Estelle Gandjbakhch^b,
Céline Goéminne^c, Fabrice Ivanès^d, Laurent Sebbag^e,
Fabrice Bauer^f, Eric Epailly^g, Pascale Boissonnat^e,
Karine Nubret^h, Julien Amourⁱ, Emmanuelle Vermes^j,
Phalla Ou^k, Soulef Guendouz^l, Philippe Chevalier^m,
Guillaume Lebretonⁿ, Erwan Flecher^o,
Jean-François Obadia^p, Damien Logeart^q,

- Assessment of potential heart donors: A statement from the French heart transplant community / Dorent R., Gandjbakhch E., Goéminne C. et al. // Archives of Cardiovascular Diseases. - 2018. - Vol. 111, N° 2. - P. 126-139.
- https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1875213617302292.pdf?locale=en_US

EASL Clinical Practice Guidelines: Liver transplantation[☆]

European Association for the Study of the Liver*

Introduction

The first human orthotopic liver transplantation (LT) in Europe was performed by Sir Roy Calne in Cambridge in 1968 [1], only one year after the first successful human liver transplantation reported by Thomas Starzl in the United States [2]. Since then LT has evolved rapidly, becoming the standard therapy for acute and chronic liver failure of all aetiologies, with more than 80,000 procedures performed to date. Survival rates have improved significantly in the last 25 years, achieving rates of 96% and 71% at 1 and 10 years after LT respectively [3].

This great success is mostly attributable to several advances such as the introduction of new immunosuppressive agents and preservation solutions, to the improvements in surgical techniques and to the early diagnosis and management of complications after LT [4]. As a consequence of these achievements, indications for LT have been expanded resulting in a growing

the variability in values and preferences, or the greater the uncertainty, the more likely a weaker recommendation is warranted.

The candidate to liver transplantation

Indications to liver transplantation

LT should be considered in any patient with end-stage liver disease, in whom the LT would extend life expectancy beyond what the natural history of underlying liver disease would predict or in whom LT is likely to improve the quality of life (QoL). Patients should be selected if expected survival in the absence of transplantation is one year or less, or if the patient had an unacceptable QoL because of liver disease. A detailed medical evaluation is performed to ensure the feasibility of LT.

- EASL Clinical Practice Guidelines: Liver transplantation // Journal of Hepatology. - 2016. - Vol. 64, N^o 2. - P. 433-485
- https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0168827815006777.pdf?locale=en_US

Special Issue: Nurturing the Next Generation

The voices of the embryo donors

Erica C. Jonlin

University of Washington, Institute for Stem Cell and Regenerative Medicine, 850 Republican Street, Box 358056, Seattle, WA 98109, USA

Fertility patients considering donation of their excess frozen embryos to stem cell research are motivated by the desire not to waste their embryos, and often express a keen interest in stem cell research and a sincere hope that their embryos will contribute to improving human health.

In vitro fertilization (IVF) treatment typically results in the creation of more embryos than are needed for implantation. With parental consent, excess embryos are cryopreserved for future use, including for reproductive purposes. Typically, 6 months after the first IVF cycle, when the first frozen embryo storage payment is due, parents are asked what they would like to be done with their excess embryos: continue storing for future pregnancy attempts, thaw and dispose, donate to another couple, donate to research, or donate to the clinic for technology development. For those couples opting for storage of the frozen embryos, bills continue to arrive every 3 or 6 months.

It is not the purpose of the Institute's hESC research program to study the motivations of parents who donate embryos to research, and no survey or opinion data are collected in a systematic fashion. However, as part of the consent process, some common questions and concerns arise.

Embryos are different: the emotional component

While embryos remaining after the completion of reproductive purposes are 'leftover' human tissue, they are not 'waste' materials in the same sense as other clinical specimens, such as blood remaining after a clinical draw. IVF embryos are deliberately and painstakingly created, and IVF is expensive; in the USA the average cost for the first cycle of IVF is \$12 000 [3]. In addition, the physical demands and risks posed to the mother are significant, including risk of ovarian hyperstimulation syndrome. In terms of the moral status of their embryo, only rare would-be donors have referred to their embryo as a 'baby'. It is

- The voices of the embryo donors / Jonlin E.C. // Trends in Molecular Medicine. - 2015. - Vol. 21, № 2. - P. 55.
- https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1471491414002020.pdf?locale=en_US

Active Donor Management During the Hospital Phase of Care Is Associated with More Organs Transplanted per Donor



Madhukar S Patel, MD, MBA, ScM, Salvador De La Cruz, MD, Mitchell B Sally, MD, FACS, Tahnee Groat, MPH, Darren J Malinoski, MD, FACS

BACKGROUND: Meeting donor management goals when caring for potential organ donors has been associated with more organs transplanted per donor (OTPD). Concern persists, however, as to whether this indicates that younger/healthier donors are more likely to meet donor management goals or whether active management affects outcomes.

STUDY DESIGN: A prospective observational study of all standard criteria donors was conducted by 10 organ procurement organizations across United Network for Organ Sharing Regions 4, 5, and 6. Donor management goals representing normal critical care end points were measured at 2 time points: when a catastrophic brain injury was recognized and a referral was made to the organ procurement organization by the DH; and after brain death was declared and authorization for organ donation was obtained. Donor management goals Bundle "met" was defined as achieving any 7 of 9 end points. A positive Bundle status change was defined as not meeting the Bundle at referral and subsequently achieving it at authorization. The primary outcomes measure was having ≥ 4 OTPD.

RESULTS: Data were collected for 1,398 standard criteria donors. Of the 1,166 (83%) who did not meet the Bundle at referral, only 254 (22%) had a positive Bundle status change. On adjusted analysis, positive Bundle status change increased the odds of achieving ≥ 4 OTPD significantly (odds ratio 2.04; 95% CI 1.49 to 2.81; $p < 0.001$).

CONCLUSIONS: A positive donor management goal Bundle status change during donor hospital management is associated with a 2-fold increase in achieving ≥ 4 OTPD. Active critical care management of the potential organ donor, as evidenced by improvement in routinely measured critical care end points can be a means by which to substantially increase the number of organs available

- Active Donor Management During the Hospital Phase of Care Is Associated with More Organs / Patel M.S., De La Cruz S., Sally M.B. et al. // Journal of the American College of Surgeons. - 2017. - Vol. 225, № 4. - 525-531.
- https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1072751517311304.pdf?locale=en_US

Brief Report

Accepting Hearts From Hepatitis C–Positive Donor: Can We Expand the Donor Pool?

JONATHAN GRINSTEIN, MD,^{1,2} LAURA M. LOURENCO, PharmD, BCPS,^{1,2} HELEN S. TE, MD,^{1,2} JOHN F. RENZ, MD, PhD,^{1,3}
VALLUVAN JEEVANANDAM, MD,^{1,3} AND NIR URIEL, MD^{1,2}

Chicago, Illinois

ABSTRACT

Background: Until recently, transplantation from hepatitis C–positive donors was relatively contraindicated as eradication of active hepatitis C previously required an interferon-based regimen that has been associated with rejection in solid organ transplantation. New interferon-free treatment regimens for hepatitis C have fewer adverse events and higher cure rates than interferon-based regimens. Interferon-free regimens have been shown to be safe in the liver transplantation literature, but little is known about the safety and efficacy of treatment in heart transplantation.

Case Description and Discussion: Here we report a case of successful eradication of hepatitis C with a non–interferon-based regimen using ledipasvir-sofosbuvir following combined orthotopic heart and liver transplantation. Based on the prevalence of hepatitis C in the general population, inclusion of hepatitis C–positive donors for heart transplantation can expand this component of the donor pool 3- to 6-fold.

Conclusions: In carefully selected patients and recipients, inclusion of hepatitis C–positive donors may allow for expansion of the donor pool. (*J Cardiac Fail* 2017;23:762–764)

Key Words: Donor pool, hepatitis C, OHT/OLT, ledipasvir-sofosbuvir.

- Accepting Hearts From Hepatitis C–Positive Donor: Can We Expand the Donor Pool? / Grinstein J., Lourenco L.M., Te H.S.// Journal of Cardiac Failure. - 2017. - Vol. 23, № 10. - P. 762-764.
- https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1071916417301811.pdf?locale=en_US

Which donor is better when a matched donor is not available domestically? Comparison of outcomes of allogeneic stem cell transplantation with haploidentical and international donors in a homogenous ethnic population



Hyunkyung Park^{a,1}, Yoo Jin Lee^{b,1}, Sang-Jin Shin^c, Jayoun Lee^c, Silvia Park^d, Inho Kim^{a,f},
Joon-ho Moon^b, Hyewon Lee^e, Jun Ho Jang^d, Sung-Soo Yoon^{a,f}, Youngil Koh^{a,g,*}

^a Department of Internal Medicine, Seoul National University Hospital, Seoul, South Korea

^b Department of Internal Medicine, Kyungpook National University Hospital, Daegu, South Korea

^c National Evidence-Based Healthcare Collaborating Agency, Seoul, South Korea

^d Department of Internal Medicine, Samsung Medical Center, Seoul, South Korea

^e Hematologic Oncology Clinic, Center for Specific Organs Cancer, National Cancer Center, Goyang, South Korea

^f Cancer Research Institute, Seoul National University College of Medicine, Seoul, South Korea

^g Biomedical Research Institute, Seoul National University Hospital, Seoul, South Korea

ARTICLE INFO

Keywords:

Stem cell transplantation
Haploidentical
Unrelated donors
Hematologic malignancy

ABSTRACT

A substantial proportion of patients requiring allogeneic stem cell transplantation (alloSCT) do not have a human leukocyte antigen-matched sibling donor and need an alternative donor. In this multicenter retrospective study, we compared the outcomes of 176 patients with myelodysplastic syndrome and acute leukemia undergoing alloSCT from haploidentical ($n = 121$) and international ($n = 55$) donors between 2002 and 2016. For recipients of haploidentical and international donors, the 2-year overall survival rates were 33.4% and 35.3%, respectively ($P = 0.347$), and relapse-free survival rates were 31.7% and 34.4% ($P = 0.264$), respectively. In addition, there were no significant differences in the cumulative incidences of acute and chronic graft versus host disease or incidences of infection within 30 days (all $P > 0.05$). Similarly, there were no significant differences in these measures for acute leukemia patients ($n = 143$; all $P > 0.05$). A multivariate analysis revealed that the donor type was not an independent prognostic or predictive factor. These data suggest that both haploidentical and international donors are feasible alternative sources for alloSCT when a matched donor is not available domestically.

- Which donor is better when a matched donor is not available domestically? Comparison of outcomes of allogeneic stem cell transplantation with haploidentical and international donors in a homogenous ethnic population / Park H., Lee Y.J., Shin S.-J. et al. // Leukemia Research. - 2018. - Vol. 69. - P. 31-38.
- https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0145212618300808.pdf?locale=en_US