

Newsletter für transfusionsmedizinische Forschung und klinische Praxis



FOTO: ANNA STÖCHER

Die nächsten 100 Jahre

Die Zukunft der Transfusionsmedizin.

Mehr als 100 Jahre sind vergangen, seit Karl Landsteiner mit der Entdeckung der Blutgruppen den Grundstein zur Entwicklung der Transfusionsmedizin legte.

Die Bereitstellung genügender Mengen serologisch verträglichen Vollblutes unter teilweise dramatischen Bedingungen (Krieg, Operationen) prägte den Alltag des Transfusionsmediziners in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts.

In seinen Anfängen wurde das neue Fach oft als Dienstleistungsdisziplin, die sich auf die Abnahme von Spenderblut, die Lagerung des antikoagulierten Vollblutes und die Durchführung der serologischen Verträglichkeitstests beschränkt, verkannt.

Bei den raschen Entwicklungen der letzten Jahre auf diesem Gebiet lohnt es sich, die heute bestehenden vielseitigen Möglichkeiten darzustellen.

Die Möglichkeiten der modernen Medizin, etwa die routinemäßige Durchführung von Transplantationen, haben auch den Bedarf an Blut- ➔ Seite 3

KOMMENTAR

Das abgelaufene Jahr war für die Transfusionsmedizin in Österreich ein Jahr der Öffentlichkeit. Mit der Unterstützung der Kampagne „Spenden Sie Leben“ haben die Blutspendedienste des ÖRK ihren Beitrag geleistet, um mehr Bewusstsein für Blutspenden in der Bevölkerung zu schaffen.

Die fachliche Öffentlichkeit blickte im Juli nach Wien, wo der Weltkongress ISBT stattfand und den Stand der Dinge in unserer Disziplin dokumentierte. Eine Disziplin, in der nicht zuletzt unsere Blutspendedienste Österreich zu

Blut im Brennpunkt

WOLFGANG R. MAYR

einem der sichersten Länder der Welt gemacht haben. Und Sicherheit zahlt sich aus. Das wurde in den letzten Wochen des alten Jahres deutlich, als die BSE-Frage, verstärkt durch die Medien, wieder einmal für große Unsicherheit sorgte. Auch dieses Risiko gilt in Österreich als besonders gering.

Diesen wissenschaftlichen Standard halten, ausbauen und gleichzeitig neue Blutspender werben – das muss unser Ziel für das neue Jahr sein.

Wenn wir dabei Unterstützung von öffentlicher oder privater Seite bekommen – umso besser! ●

DIE WOCHE

Rote Karte für Blutspender

Rinderwahnsinn-Epidemie durch Transfusionen?

1. 12. 2000

Der deutsche „Arbeitskreis Blut“, ein Expertengremium des Gesundheitsministeriums, zog vergangene Woche Konsequenzen: Personen, die sich zwischen 1980 und 1996 insgesamt mehr als sechs Monate lang in Großbritannien aufgehalten haben, sollen ab sofort nicht mehr als Spender zugelassen werden.

„Das ist reine Vorsicht“, betont Johannes Löwer, Leiter des für die Prüfung und Zulassung von Blutprodukten zuständigen Paul-Ehrlich-Instituts in Hamburg. „Es gibt bisher keinen einzigen Fall, dass Creutzfeldt-Jakob durch Blut auf den Menschen übertragen wurde.“

Vor einem Jahr noch hatte Löwer eine gleich lautende Empfehlung der amerikanischen Behörden als „nicht besonders wissenschaftlich“ bezeichnet und deshalb deren unmittelbare Einführung für Deutschland abgelehnt. ○

WIENER ZEITUNG

Creutzfeld-Jakob-Verdacht in Kärnten

Untersuchung soll Klärung bringen.

10. 11. 2000

In Kärnten ist der Verdacht einer Creutzfeld-Jakob-Erkrankung aufgetaucht. Es handelt sich um eine 71-jährige Frau, die vor wenigen Wochen im LKH Villach verstorben ist. Klärung wird erst eine feingewebliche Untersuchung in Graz bringen, deren Ergebnis noch ausständig ist.

Die Leiche der Frau ist entsprechend gesetzlichen Bestimmungen bereits feuerbestattet worden. Der Leiter der Pathologie am LKH Villach, Prim. Günter Alpi, verwies darauf, dass die Patientin, solange sie lebte, nicht infektiös gewesen sei.

Fast 80 Menschen sind in Großbritannien bisher an der Creutzfeld-Jakob-Krankheit gestorben. Es mehren sich die Hinweise, dass sie sich durch den Verzehr von infiziertem Rindfleisch angesteckt haben.

In Frankreich ist die Zahl der Fälle von Rinderwahnsinn am Donnerstag weiter gestiegen. Seit Jahresbeginn sind damit in Frankreich 93 BSE-Fälle entdeckt worden. ○

KURIER

Aufregung um Blutspenden

Halten sich alle an die UK-Regelung?

9. 11. 2000

Hohe Wellen schlägt der KURIER-Bericht, wonach in Österreich niemand Blut spenden darf, der mehr als sechs Monate in Großbritannien war.

Obwohl die Verordnung bereits seit Oktober 1999 gilt, dürften sich nicht alle heimischen Blutspendedienste daran halten.

So berichtet ein Student, der ein Schuljahr in England verbracht hatte, dass er beim Blutspenden nie nach einem Aufenthalt gefragt wurde – auch auf Fragebögen fand sich kein Hinweis. Das Rote Kreuz versicherte dem KURIER, dass es alle Spender überprüft.

Das Gesundheitsstaatssekretariat kündigte nun eine erneute Prüfung der Spendedienste an. ○

„Wir sind schon recht weit“

Bluttest auf Prionen-Erkrankungen aus Wien?

23. 11. 2000

Ein Team von Schweizer und Wiener Wissenschaftlern arbeitet zurzeit an einem Schnell-Bluttest auf Prionen-Erkrankungen (BSE). „Wir sind dabei schon recht weit“, so Univ.-Prof. Dr. Hans Peter Schwarz, der stellvertretende Forschungschef beim Pharmakonzern Baxter Hyland Immuno in Wien.

„Es geht bei diesem Test darum, das diagnostische Fenster zwischen dem Auftauchen von abnormen Prionenproteinen im Körper und dem Ausbruch der Erkrankung zu schließen“, berichtet der Experte. Die überraschenden Ergebnisse ihrer Arbeit wurden auch in der neuesten Ausgabe der Wissenschaftszeitschrift „Nature“ publiziert.

Demnach erkennt ein ganz normales Eiweiß, welches im Blutplasma aller Säugetiere und auch des Menschen vorkommt, das krank machende Prionen-Eiweiß – und fängt es ein. Nicht krank machendes Eiweiß wird hingegen nicht eingefangen.

Die Forscher hoffen nun, dass ihnen mit dieser Beobachtung ein entscheidender Schritt für die Entwicklung völlig neuer und vor allem einfacherer Prionen-Tests gelungen ist. ○

IMPRESSUM

EIGENTÜMER, HERAUSGEBER UND VERLEGER: Direktorium für das Blutspendewesen des ÖRK. Tel.: 01/589 00-205. Fax: DW 219. Für den Inhalt verantwortlich: Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Wolfgang R. Mayr (Vorsitzender), Prim. Univ.-Prof. Dr. Barbara Blauhut (stv. Vorsitzende). Redaktion: Thomas Aistleitner (Leitung), Univ.-Prof. Dr. Dieter Schwartz, Univ.-Prof. Dr. Renate Heinz, Dr. Eva Menichetti, Gerhart Svoboda, Mag. Gottfried Fritzl. Herstellung: LIOP ZeitungsproduktionsGmbH, 1010 Wien. Layout & Satz: Mag. Andrea Chadt. Lektorat: Mag. Florian Praxmarer. Repro: Repro Limit, 1230 Wien. Druck: Typographische Anstalt, 1190 Wien. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des Autors wieder.

Transfusionsmedizin

Fortsetzung von Seite 1 ➔

produkten enorm gesteigert. Die Vollbluttransfusion gilt zwar bis heute als die am häufigsten durchgeführte erfolgreiche Organtransplantation, aber ihre weitere Anwendung ist durch den Fortschritt der Medizin obsolet geworden.

Ressourcenknappheit, was den kostbaren, bis heute nicht durch synthetische Produkte ersetzbaren Rohstoff Blut betrifft, hat die Hämotherapie nach Maß zur Notwendigkeit gemacht.

Neue Therapieformen

Das für die Transfusionsmedizin erforderliche Spezialwissen führte bereits 1994 dazu, dass das klinische Sonderfach „Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin“ gesetzlich verankert wurde. Zusätzliche Verfahren wie neue Lagerungstechnologien, etwa die Kryokonservierung (zur Quarantänelagerung des Plasmas siehe Blut.at Nr. 4 u. 5), die Leukozytendepletion und die Einführung der Zellapherese haben die Produktpalette erweitert.

In enger Kooperation mit anderen klinischen Fächern sind neue Therapieformen (Stammzelltransplantation, Spenderlymphozyteninfusion) zur klinischen Routine geworden, sodass heute Stammzellbanken etabliert werden.

Dabei sind viele Fragen noch offen, wie etwa das „Zellpurgung“ mit den verschiedenen Selektionsverfahren, die Ex-vivo-Expansion von Zellen in entsprechenden Kulturen, sodass großer Forschungsbedarf auf diesem Gebiet unter Einbeziehung der verschiedensten Fachrichtungen wie Zellbiologie, Immunologie, Genetik usw. besteht.

Die Sicherheitsfrage

In der täglichen Praxis haben die leidvollen Erfahrungen der vergangenen Jahrzehnte (Hepatitis, Aids) die Bevölkerung für mögliche Risiken der Bluttransfusion sehr hellhörig gemacht.

Kenntnisse in der Infektiologie, Virologie und Bakteriologie sind bei dem wechselnden Erregerspektrum mit potenziellen Auswirkungen auf die Blutversorgung unerlässlich. Durch moderne serologische Verfahren, die in



FOTO: ANNA STÖCHER

Expandierendes Fach: Transfusionsmedizin

neuester Zeit durch molekularbiologische Methoden (NAT-Techniken) bei der Testung auf Hepatitis C und HIV ergänzt wurden, ist das Risiko weiter stark vermindert worden.

W. R. Mayr (Univ. Wien, BSZ/ÖRK) nannte beim 24. Informationsgespräch der Blutspendezentrale ein maximales Risiko von 1 : 500.000 für Hepatitis C und zwischen 1 Mio. und 2 Mio. für HIV-Übertragung.

Obwohl bisher keine Daten bezüglich einer Übertragung von BSE durch Blutprodukte vorliegen, werden in Österreich Menschen, die sich kumulativ mehr als sechs Monate zwischen 1980 und 1996 im UK aufgehalten haben, von der Blutspende ausgeschlossen.

Verunsicherung bei Spendern

Die verschärften Sicherheitsauflagen führen zunehmend zur Verunsicherung und auch zum Ausschluss motivierter Spender, sodass in Zukunft an TransfusionsmedizinerInnen auch zunehmend psychologische Anforderungen

gestellt werden. Neben der aufwändigen Umsetzung validierter Auftrennungsmethoden für zelluläre und plasmatische Blutbestandteile unter Beachtung des jeweiligen medizinischen Wissensstandes ist auf die Gesetzeskonformität zu achten. Betriebsordnung, Arzneimittelgesetz (AMG), internationale Qualitätssicherungssysteme, z.B. gute Herstellungspraxis (GMP) und ISO-9000-Normen müssen beachtet werden, sodass Qualitätsmanagement und juristische Kenntnisse gefragt sind.

In den letzten Jahren entstand deshalb ein ausgeprägter Nachholbedarf im Personal-, Raum- und Medizintechnikbereich, wie G. Lanzer (LKH-Univ.-Klinikum Graz), Präsident der österreichischen Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, betont, wobei die laufende Qualitätsverbesserung natürlich ihren Preis hat.

Die Leistungen der Transfusionsmedizin dürfen aber nicht unter rein ökonomischen Gesichtspunkten gesehen werden. Jeder Wettbewerb, der zum Qualitätsverlust führt, wäre unverantwortlich.

Laufende Evaluierung, Schulung und Weiterbildung machen die Transfusionsmedizin zu einem dynamisch expandierenden Fach mit multidisziplinären Verbindungen, in dem engagierte KollegInnen sowohl in der täglichen Routine wie auch in den zukünftigen Entwicklungen, etwa der Gen- und Immuntherapie, gefordert werden.

Renate Heinz ●

Breites Spektrum

Transfusionsmedizin hat Zukunft.

Das klinische Sonderfach Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin erfordert ein breites Spektrum von Kenntnissen in Immunologie, Mikrobiologie, Zellphysiologie, aber auch in Molekularbiologie und Genetik sowie eine enge Kooperation mit sehr vielen medizinischen Disziplinen. Vieles, was zunächst im theoretischen Bereich Forschungsthema ist, erweist sich durch den raschen Fortschritt der Medizin sehr bald als praktisch relevant.

Der Bedarf an Blutprodukten wird durch die Überalterung der Bevölkerung und den damit verbundenen Anstieg bösartiger Erkrankungen, aber auch durch die erweiterten Möglichkeiten der Transplantationsmedizin steigen. Allen in diesem Fach Tätigen eröffnet sich ein faszinierendes Tätigkeitsfeld mit der Einbindung in den klinischen Alltag und der Mitarbeit an neuen Therapieformen.



Blutspendezentrale Tirol

keine Aufbringungsprobleme gibt. Mit zehn Prozent Erstspendern liegt Tirol bundesweit im Spitzenfeld.

Durch gezielte Informationskampagnen und koordinierte Aktionen werden vor allem Jungbürger zum Spenden eingeladen.

Auch die intensive Betreuung der Stammspender trägt zu sehenswerten Ergebnissen bei. Bei 247 Blutspendeaktionen wurden im vergangenen Jahr 55.533 Konserven aufgebracht. Das sind rund 90 % des gesamten Spendenaufkommens in Tirol.

Spender-Entschuldigung

Die positive Einstellung der Tiroler Bürger zum Blutspenden ist bemerkenswert: „Es kommt nicht selten vor, dass sich Spender melden und sich für ihr Nichterscheinen entschuldigen“, erläutert Jelcic.

Und noch ein Faktum trägt zu dieser fast schon freundschaftlichen Beziehung zwischen Blutspendedienst und Spendern bei. Dem Spender werden die Befunde zugeschickt, was in Österreich eine Ausnahme darstellt, aber selbstverständlich keine Blutuntersuchung ersetzen soll: „Wir haben das vor einigen Jahren eingeführt und damit praktisch von heute auf morgen eine 30%ige Steigerung gehabt“, erklärt Jelcic.

Rund 200.000 Spender sind zurzeit in der zentralen Datenbank erfasst, davon werden 134.000 als aktive eingestuft. Da bleibt für die Mitbewerber nicht viel übrig. Der Plasmadienst Tirol etwa muss mit ungefähr 5000 registrierten Spendern das Auslangen finden. Der Blutspendedienst Tirol garantiert somit die Versorgungssicherheit.

Sollten dennoch Engpässe bei bestimmten Blutgruppen auftreten, ist der Blutspendedienst vorbereitet. Über einen Telefondienst werden die Leute mit der bestimmten Blutgruppe aus der nächsten Umgebung angerufen.

Detail am Rande: Bei Blutspendeaktionen am Brenner nimmt sogar die grenznahe Südtiroler Feuerwehr geschlossen teil. „Blut verbindet eben“, lächelt Josip Jelcic.

„Der Laden läuft“

Blutspenden in Tirol. Die Zukunft hat schon begonnen.

Wie andere Briefmarken sammeln, so habe ich Blutgruppen gesammelt und Mappen angelegt von allem, was nicht Routine ist“, erzählt Prim. Doz. Dr. Diether Schönitzer. Das Engagement des Vorstands des Zentralinstituts für Bluttransfusion und der Immunologischen Abteilung überträgt sich sichtlich auch auf seine Mitarbeiter.

In Tirol ist das Blutspenden – ähnlich wie in Salzburg und in der Steiermark – auf zwei Ebenen organisiert.

Das im Landeskrankenhaus untergebrachte Zentralinstitut ist für die Kontrolle, Verarbeitung und Verteilung des Blutes zuständig. Das Rote Kreuz bewirbt das Blutspenden, kümmert sich um die Versorgungssicherheit und bringt Konserven auf. Dafür erhält das Rote Kreuz eine Aufwandsentschädigung.

Vertrauen in das Rote Kreuz

„Wir legen besonderen Wert auf diese Zusammenarbeit“, betont Dr. Schönitzer und unterstreicht nochmals den symbiotischen Effekt: „Ich bin überzeugt, dass wir nur so viele Spender



„Unser letzter allgemeiner Aufruf zum Blutspenden liegt 21 Jahre zurück“

Organisationsleiter
Josip Jelcic

und so wenig Spenderprobleme haben, weil wir als Rotkreuz-Blutspendedienst hinausfahren.“

Eine Tatsache, die auch der Organisationsleiter des Blutspendedienstes Josip Jelcic bestätigt: „Unser letzter allgemeiner Aufruf zum Blutspenden liegt genau 21 Jahre zurück.“

Aber die Weltmarke Rotes Kreuz ist nicht der einzige Grund dafür, dass es

Blutspendezentrale Tirol

Das Zentralinstitut übernimmt die Spende und trennt die einzelnen Blutkomponenten. Die Blutkomponentenherstellung ist neben der Ambulanz im Parterre des Gebäudes untergebracht.

Quarantäneplasma

Dort wird unter anderem Plasma aus den Thrombozytenspenden gewonnen. Dabei hat sich das in Zusammenarbeit mit dem Roten Kreuz eingeführte Quarantäneplasmaprogramm trotz des administrativen Aufwands als sehr effizient erwiesen. Überhaupt wird von den Verantwortlichen, auch im Lichte der BSE-Problematik, dem Inline-filtrierten Quarantäneplasma der Vorzug gegenüber dem gepoolten virusinaktivierten Plasma gegeben.

Das rund um die Uhr geöffnete Akutlabor, die spezielle Serologie und das Labor für Infektionsserologie sowie die Blutkonservenausgabe befinden sich im darüber liegenden Stockwerk.

Stolz ist man auch auf das DNA-Labor im zweiten Stock. Diese Abteilung soll spezielle Blutgruppenprobleme lösen helfen und damit die Verträglichkeit der Produkte sowie die Verträglichkeit von Spenderorganen bei Transplantationen optimieren.



Besonders stolz ist man auf das DNA-Labor und die Qualitätskontrolle

datensätze des Einsatzgebietes heruntergeladen und sind somit vor Ort verfügbar. Beim mittels

Spendernummer identifizierten Spender wird die Abnahme vorgenommen, die Beutel gekennzeichnet, die neu erfassten Daten wieder in das Zentralsystem überspielt und somit auf den neuesten Stand gebracht.

Die fertigen Produkte werden dann mit einem im Landeskrankenhaus Innsbruck üblichen Konservenrücklaufzettel versehen, der zusätzlich mit einem Etikett für die Krankengeschichten ausgestattet ist und wiederum in der Datenbank erfasst wird.

Damit ist nachvollziehbar, welches Blutprodukt wann und wo verabreicht wurde, womit die Transfusionskette geschlossen ist.

Wie viel Sicherheit?

Voraussetzung für sicheres Blut ist selbstverständlich die Befragung der Spender, ob sie ein Gefahrenpotenzial in sich tragen. Gerade das österreichische Blutsicherheitsgesetz und dessen Implementierung hat die Sicherheit für die Empfänger weiter gesteigert, bestätigen auch die Innsbrucker Verantwortlichen. „Zu diskutieren wäre jedoch“, wie Dr. Schönitzer pointiert anmerkt, „ob eine generelle Sperre von Spendergruppen wie aus dem United Kingdom am Ende nicht dazu führt, dass irgendwann nur noch Tiroler Bergbauern, die nirgends mehr hinfahren, als Spender in Frage kommen.“

Obwohl trotz der räumlichen Nähe und der intensiven Vortragstätigkeit auf der Universität das Interesse ernüchternd ist und der Stellenwert der Transfusionsmedizin von den Studenten unterschätzt wird, blickt man zuversichtlich in die Zukunft.

Denn, wie Dr. Schönitzer es ausdrückt: „Der Laden läuft!“

Gottfried Fritzl ◦



„Ich bin überzeugt, dass wir so viele Spender haben, weil wir als Rotkreuz-Blutspendedienst hinausfahren“

Dr. Diether Schönitzer

verantwortlich, dass die Kontrollen ständig verbessert werden, die Methoden den neuesten wissenschaftlichen Kriterien entsprechen und vor allem die technischen Möglichkeiten der EDV sinnvoll eingesetzt werden.

Jeder Schritt in der Transfusionskette wird von einem datenbankgestützten Computerprogramm begleitet: Vor einer Außenabnahme werden die Spender-

Last but not least gibt es eine weitere Schlüsselabteilung: die Qualitätskontrolle. Dort zeichnet OA Dr. Harald Schennach dafür



Aktuelle Tagungen und Kongresse

FEBRUAR

23.-25. Februar 2001

3rd European Symposium on the Clinical Implications of HIV Drug Resistance – Frankfurt 2001 (Frankfurt, Germany)

Contact: International Medical Press
2-4 Idol Lane
London EC3R 5DD, UK

Tel.: +44 20 7398 0700

Fax: +44 20 7398 0701

E-Mail: frankfurt@intmedpress.com

APRIL

1.-4. April 2001

11th International Congress on Clinical Microbiology and Infectious Diseases (Istanbul, Turkey)

Contact: ESCMID Executive Office
c/o AKM Congress Service
P.O. Box, CH-4005 Basel,
Switzerland

Tel.: +41 61 686 77 11

Fax: +41 61 686 77 88

E-Mail: info@akm.ch

8.-13. April 2001

14th International Conference on Antiviral Research (Seattle, Washington)

Contact: Ms. Kelley Gillespie
Courtesy Associates
2000 L. Street, N.W. Suite 710
Washington, DC 20036

Tel.: (202) 331-2000

Fax: (202) 331-0111

E-Mail: kgillesp@courtesyassoc.com

18.-25. April 2001

Transfusionsmedizinisches Seminar für Ärzte in der Weiterbildung für Transfusionsmedizin der DGTI in Bielefeld

Contact: Abteilung für Transfusionsmedizin und Gerinnungsphysiologie, Universitätsklinikum Marburg
35033 Marburg

Tel.: +49 (0)6421/286 62 82

Fax: +49 (0)6421/286 56 55

19.-21. April 2001

4th International Conference on Nutrition and HIV Infection & 2nd European Workshop on Lipodystrophy, (Cannes, France)

Contact: KOBE
Le Green – rue des Grange
69380 Dommartin, France

Tel.: +33 478 43 56 56

Fax: +33 478 43 57 51

E-Mail: hivcannes@wanadoo.fr



FOTOS: REINER RIEDLER

JUNI

14.-16. Juni 2001

11th Symposium on HIV Infection (Toulon, France)

Contact: Albine Conseil
7 Boulevard Paul Emile Victor
F-92521 Neuilly sur Seine
France

Tel.: +33 1 4747 5737

Fax: +33 1 4640 7036

E-Mail: bettina.albine@wanadoo.fr

JULI

15.-18. Juli 2001

ISBT European Congress VII Regional (Paris, France)

URL: <http://www.isbt2001.org>

SEPTEMBER

25.-28. September 2001

34. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (Hamburg, Deutschland)

Contact: Congress Centrum
Hamburg CCH
Kongresspräsident Prof. Dr. P. Kühnl, Direktor der Abt. für Transfusionsmedizin u. Transplantationsimmunologie,
Univ.-Klinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52
D-20246 Hamburg



Tel.: +49 (0)40 42803 2430-3430

Fax: +49 (0)40 42803 4871-5228

E-Mail: dgti2001hh@uke.uni-hamburg.de

Webseite der DGTI: <http://www.dgti.de>

Einsendeschluss für Abstracts:

30. April 2001

Anmeldung zum Vorzugstarif

bis 15. August 2001

OKTOBER

21.-24. Oktober 2001

2nd International Meeting on Antimicrobial Chemotherapy in Clinical Practice (ACCP) (Portofino, Italy)

Contact: Congress Studio International
sRl, Piazza S. Turr, 5
20149 Milano, Italy

Tel.: +39 02 319 6951

Fax: +39 02 3360 4939

E-Mail: info@congress-studio.it

23.-25. Oktober 2001

3rd International Workshop on Adverse Drug Reactions and Lipodystrophy in HIV (Athens, Greece)

Contact: International Medical Press USA
3340 Peachtree Road, Suite 550
Atlanta, GA 30326

Tel.: (404) 233 6446

Fax: (404) 233 2827

E-Mail:

lipodystrophy@us.intmedpress.com

2002

24.-28. August 2002

27th Congress of The International Society of Blood Transfusion (Vancouver, B.C., Canada)

E-Mail: congress@venuewest.com

URL: <http://www.isbt2002.com>

Anwender-Fragen

Was bedeutet Multikomponentenspende?

Komponentenspende ist die an den aktuellen Bedarf adaptierte Blutspende, wobei durch eine Neuentwicklung der modernen Transfusionsmedizin die gezielte Entnahme einer oder mehrerer erwünschter Blutkomponenten eines Spenders während einer Sitzung möglich wird. Die Auftrennung erfolgt bereits während der Entnahme am Zellseparator.



Zellseparator

Was kann mittels Multikomponentensystemen hergestellt werden?

Variable Maschinenprotokolle erlauben sowohl im homologen als auch autologen Spendebereich die Sammlung der Blutkomponenten bedarfsadaptiert in Kombination (z. B. in einer Sitzung 2 Erythrozytenkonzentrate oder 1 Thrombozytenhochkonzentrat und 1 Erythrozytenkonzentrat etc.). Das Multikomponentensystem kann aber auch im therapeutischen Bereich zur Anwendung kommen (z. B. Aderlass).

Was sind die Vorteile der Multikomponentenspende?

- Für den Fremdblutspender erfolgt die Abnahme in schonender Einarms-technik unter optimaler Volumenskompensation, wobei die gesetzlichen Spendeabstände und maximalen Entnahmemengen selbstverständlich berücksichtigt werden.
- Das Spender-/Patientenblut wird bereits an der Entnahmekanüle kontinuierlich mit Antikoagulant gemischt. Durch die Auftrennung der Komponenten während der Entnahme entfallen weitere Präparationsschritte.
- Im Eigenblutbereich erspart die Abnahme von zwei Erythrozytenkonzentraten gleichzeitig den meist betagten Patienten Zeit und Mühe.
- Durch die gezielte Abnahme der jeweils benötigten Komponenten kann die Anzahl der Spender pro Patient gesenkt und damit das Immunisierungsrisiko minimiert werden.
- In akuten Engpasssituationen im Fremdblutbereich kann durch die Abnahme von zwei Konzentraten in einer Sitzung einfacher reagiert werden.



Dr. Maya Winter,
Leiterin Eigenblutvorsorge und
Thrombophorese der Blutspendezentrale
des ÖRK für Wien, NÖ und Bgld.

Blutbank-Direktorium

Dem obersten fachlichen Gremium bei ärztlichen und medizinischen Entscheidungen in den Rotkreuz-Blutspendediensten Österreichs, dem Direktorium für das Blutspendewesen des ÖRK, gehören an:

Prim. Dr. Christiana ARTMANN, Vorstand des Institutes Labor II, a. ö. Krankenhaus Wels

Univ.-Prof. Dr. Georg BAUER, Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin der Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Hans BERGMANN, Gerätezentrale für Bluttransfusion des ÖRK GmbH, Eugendorf, Schriftführer des Blutbankdirektoriums

Prim. Univ.-Prof. Dr. Barbara BLAUHUT, Leiterin des Blutspendedienstes vom Roten Kreuz für Oberösterreich, stv. Vorsitzende des Direktoriums

Dr. Rudolf HELLER, Geschäftsführer der Gerätezentrale für Bluttransfusion des ÖRK GmbH

Univ.-Prof. Dr. Paul HÖCKER, Leiter der Abteilung für Transfusionsmedizin, Klinisches Institut für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, AKH Wien

Univ.-Prof. Dr. Hanns HOFMANN, Vorstand des Institutes für Virologie der Universität Wien

Dir. Helmut KALLINGER, administrativer Leiter der Blutspendezentrale des ÖRK für Wien, NÖ, Burgenland
Dkfm. Dr. Wolfgang KOPETZKY, Mitglied der Geschäftsleitung des ÖRK

OA Dr. Helmut KRUCHER, Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Schmerztherapie, Blutbank, Notarztwagen des a. ö. Krankenhauses St. Pölten

MR Dr. Johann KURZ, Beobachter des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Univ.-Prof. Dr. Gerhard LANZER, Leiter des Departments für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie, Universitätsklinik Graz

Prim. Dr. Sigrid LECHNER, Leiterin der Blutspendezentrale für Kärnten des ÖRK, Klagenfurt

Univ.-Prof. Dr. Werner LIST, Vorstand der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universität Graz; Blutspendereferent des Landesverbandes Steiermark des ÖRK

Univ.-Prof. Dr. h. c. Wolfgang R. MAYR, Vorstand der Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Universität Wien; medizinischer Leiter der Blutspendezentrale des ÖRK für Wien, Niederösterreich und Burgenland; Vorsitzender des Direktoriums

Prim. Dr. Ulrike MICHL, Vorstand der Blutzentrale, Landeskrankenanstalten Salzburg

Prim. Dr. Willi MOLL, Leiter des ÖRK-Blutspendedienstes Vorarlberg, Feldkirch

Dr. Peter PERGER, leitender Oberarzt der Blutbank Lainz mit Eigenblutspende, Wien-Lainz

Hans POLSTER, Generalsekretär des ÖRK, Wien

wirkl. HR Dr. Ulf POSTUVANSCHITZ, Landessanitätsdirektor, Amt der Salzburger Landesregierung, Salzburg; ärztlicher Leiter des ÖRK-Blutspendedienstes Salzburg

Divisionär Dr. Robert SCHLÖGEL, Heeressanitätschef, Vertreter des Bundesministeriums für Landesverteidigung

OA Dr. Margarethe SCHMITZ, Blutbank a. ö. Krankenhaus Mistelbach

Univ.-Doz. Prim. Dr. Diether SCHÖNITZER, Leiter des Zentralinstitutes für Bluttransfusion und Immunologische Abteilung, a. ö. Landeskrankenhaus-Universitätskliniken Innsbruck; Blutspendereferent des Landesverbandes Tirol des ÖRK

Dr. Heinz-Peter SLATIN, Chefarzt des ÖRK

wirkl. HR Dr. G. SÜSS, Landessanitätsdirektor, Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, Linz

Gerhart SVOBODA (kooptiert für Blut.at), Organisationsleiter der BSZ des ÖRK für Wien, NÖ und Burgenland



„Wir machen es einfach“

ÖRK-Präsident Fredy Mayer über die Aufgaben des Roten Kreuzes und sein Blutspendewesen.

? Herr Präsident, Sie haben vor etwas mehr als einem

Jahr das Amt des Präsidenten des Österreichischen Roten Kreuzes übernommen. Welche wesentlichen Aufgaben sehen Sie für das Rote Kreuz?

Die Gesellschaft befindet sich in einem ständigen Wandel, der am Roten Kreuz nicht spurlos vorbeigehen kann. Wir müssen uns diesen Veränderungen stellen. Ich glaube, dass wir uns im Wesentlichen auf drei Bereiche konzentrieren sollten: die Ausbildung der Bevölkerung in Erster Hilfe, den Ausbau der Gesundheits- und Sozialen Dienste sowie die verstärkte Zuwendung zum „Nachbarn in Not“ im eigenen Land. Und selbstverständlich zähle ich auch den Bereich Blut zu unseren Kernkompetenzen.

? Stichwort Blut: Wo sehen Sie hier die Stärken des Österreichischen Roten Kreuzes?

Ich freue mich, dass die Blutspendedienste des Österreichischen Roten Kreuzes im internationalen Spitzenfeld liegen, was die Sicherheit des Blutes betrifft.

? Man sagt dem Roten Kreuz nach, dass es sich auch aus eigenem Interesse beim Blutspenden engagiert. Ist der Blutspendebereich ein gutes Geschäft?

Für das Rote Kreuz lautet die Antwort klar: Nein. Das Rote Kreuz arbeitet rein kostendeckend. Wir sind kein gewinnorientiertes Unternehmen, sondern eine gemeinnützige Organisation.

? Trotzdem gibt es immer wieder Kritik an den Preisen, die das Rote Kreuz für seine Produkte verlangt.

Ich darf – wieder einmal – darauf hinweisen, dass wir unsere Produkte 365



FOTOS: ANNA STÖCHER

„Von 100 willigen Spendern müssen wir zwölf abweisen“

Tage im Jahr rund um die Uhr anbieten. Das sehen wir nicht nur als unseren moralischen Auftrag. Ich kann mir – auch und gerade aus der

Sicht eines Notfallpatienten – keine andere Art vorstellen, wie das Rote Kreuz sein Blutspendewesen organisieren könnte. Hilfe für alle, die sie brauchen, und das zu jeder Zeit. Es gibt einen Satz, der unsere Arbeit treffend charakterisiert: „Wir machen es einfach!“

? Wird es in letzter Zeit nicht immer schwieriger, diesen Auftrag ohne Kompromisse zu erfüllen?

Das trifft aus mehreren Gründen zu. Zum einen können immer weniger Spendewillige zur Blutspende zugelassen werden. Das ergibt sich aus den geänderten gesetzlichen Bestimmungen. Von 100 willigen Spendern müssen

wir aus medizinischen Gründen zwölf abweisen. Früher waren es drei bis fünf. Ein weiterer Grund ist, dass vor allem die junge Generation nicht mehr so spendefreudig ist wie früher. Hier gibt es konkrete Pläne, die Motivation zu erhöhen.

? Ist es auch möglich, den Blutbedarf zu senken?

Durchaus. In den Spitälern ist das Bewusstsein gestiegen, dass das Medikament Blut nicht im Überfluss vorhanden ist. Die Blutdepotbeauftragten der Spitäler haben die Aufgabe, für einen sparsamen Umgang mit Blutkonserven zu sorgen. Das Rote Kreuz leistet seinen Beitrag an der Ausbildung der Blutdepotbeauftragten.

? Warum passt der Blutbereich zu den Aufgaben des Roten Kreuzes?

Weil die Blutspende freiwillig und unbezahlt ist. Um es mit den Worten eines Spenders auszudrücken: „Bei der Blutspende weiß ich, dass meine Spende an den Bedürftigen kommt.“

Das bedeutet: Wir geben die Hilfe dem, der sie braucht. Ein Grundsatz, der zum Blutspenden ebenso passt wie zu allen anderen Aufgaben des Österreichischen Roten Kreuzes. ○

FREDY MAYER

Fredy Mayer, Jahrgang 1936, ist ausgebildeter Bankkaufmann und war im Sparkassensektor in leitender Position tätig. Von 1974 bis 1993 war er Landesrat für Soziales, Gesundheit und Umweltschutz in Vorarlberg. 1993 schied er freiwillig aus seinen politischen Funktionen aus. Von 1989 bis 1999 war Mayer Präsident des Landesverbandes Vorarlberg des Österreichischen Roten Kreuzes. Im November 1999 folgte er Dr. Heinrich Treichl als Präsident des Österreichischen Roten Kreuzes nach. Der seit 40 Jahren verheiratete Präsident sieht sich als kontaktfreudiger, lebensfroher Optimist.