



Společnost infekčního lékařství
České lékařské společnosti
J. E. Purkyně

Society for Infectious Diseases
Czech Medical Association
of J. E. Purkyně

Vážený pán
primář MUDr. Vít Řeháček
Transfuzní oddělení
Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská 58 I
500 05 Hradec Králové

V Praze, 14.12.2009

Věc: Vyjádření k dárcovství krve u potenciálních dárců po lymeské borrelióze a pacientů s anti-HBc pozitivitou

Vážený pane předsedo, vážený pane primáři,

dovoluji mi, abych se Vám omluvil, že odpovídám až dnes na Vaš dotaz. Prodleva vznikla oslovením odborníků na problematiku lymeské borreliózy a na virové hepatitidy. Následně byla odpověď verifikována výborem SIL ČLS JEP. V době dalších aktivit jsem výsledek konsenzu opomněl odeslat.

1. Dárcovství po prodělané lymeské borrelióze. Jak uvádíte Věstník MZČR, částka 2/2009, v článku 6, písm.d, uvádí d) „*Osobam se po prodělané borrelióze nedoporučuje dárcovství krve nebo kostní dřeně po dobu 2 let*“. Názor SIL ČLS JEP je ve stručném shrnutí:
 - a. Po přeléčení erytema migrans by měla být osoba vyloučena z dárcovství minimálně na 3 měsíce.
 - b. Po přeléčení aktivního onemocnění (jiná forma než erytema migrans) a bez setrvávání klinických příznaků by měla být osoba vyloučena z dárcovství na 6 měsíců.
 - c. Při podezření na chronické onemocnění by měla být osoba vyřazena z dárcovství z hlediska možného přenosu, ale především pro vlastní chronické onemocnění.
2. Dárcovství u anti-HBc pozitivní osoby při současné HBsAg negativitě.
 - a. Anti-HBc pozitivní osoba by měla být vyřazena z dárcovství.
Odůvodnění:
 - Nespecifická, „falešná“ pozitivita je vzácná



Společnost infekčního lékařství
České lékařské společnosti
J. E. Purkyně

Society for Infectious Diseases
Czech Medical Association
of J. E. Purkyně

- Virová DNA se kovalentně váže na DNA v hepatocytech (cccDNA), může se jednat o nevyléčitelné onemocnění, což dokumentují nálezy u hepatocelulárního karcinomu u HBsAg negativních jedinců
 - Prevalence na základě nespecifické a specifické (celoplošná vakcinace od roku 2001) prevence stále klesá
- b. Vyšetření anti-HBc ELISA,EIA má vysokou sensitivitu i specificitu. Je v současnosti dostatečným vyšetřením k verifikaci.
3. U hraničních nálezů doporučujeme individuální přístup s konzultací pracoviště infekčního lékařství

za výbor SIL ČLS JEP

MUDr. Jan Galský, Ph.D.
vědecký sekretář SIL



Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

Společnost pro transfuzní lékařství



Česká společnost infekčního lékařství ČLS JEP
Doc. MUDr. Staňková Marie CSc.
předsedkyně

V Hradci Králové, 29. května 2009

Věc: Žádost o vyjádření výboru České společnosti infekčního lékařství ČLS JEP

Vážená paní předsedkyně,

po domluvě s prim. Plíškem se obracím na výbor České společnosti infekčního lékařství ČLS JEP s žádostí o vyjádření k následujícím dvěma problémům.

- 1) posuzování zdravotního stavu a způsobilosti k dárcovství u osob, u nichž byla zjištěna pozitivita a-HBc vyšetření při současné negativitě HBsAg,
- 2) posuzování způsobilosti k dárcovství u osob s lymeskou borreliózou.

Ad 1) Posuzování zdravotního stavu a způsobilosti k dárcovství u osob, u nichž byla zjištěna pozitivita a-HBc vyšetření při současné negativitě HBsAg.

Vyšetření a-HBc nově nařizuje vyhl. č. 422/2008 Sb., vyhláška o lidských tkáních a buňkách v příl. 4, bod 1). Vyšetření se týká např. dárců spermatu, vajíček, kmenových buněk, atd. (vyšetření se zatím neprovádí u dárců orgánů - viz transplantační zákon, ani u dárců krve a krevních složek - viz vyhl. 143/2008 Sb - vyhláška o lidské krvi).

Transfuzní oddělení jsou na mnoha pracovištích místem, kde se dárce dle vyhl. 422/2008 Sb. vyšetřují. Z výsledků vyšetření vyplývají následující nejasnosti v případě nálezů positivity a-HBc a současné negativitě HBsAg:

- 1) **jak prokázat nebo vyloučit, zda se jedná u dárce o VHB**
- 2) **jakými vyšetřeními a kdo může (nebo spíše kdo musí) konfirmovat výsledek vyšetření**
- 3) **jak posoudit dárcovství osoby s takovým nálezem** (je u tkání vhodný jednotný postup? nebo posuzovat rozdílně, např. jedná-li se např. o dárce spermatu pro umělé oplodnění v rámci partnerské dvojice vs. dárcovství spermatu pro anonymní oplodnění. Jak posoudit dárcovství krve a krevních složek u osob se známou pozitivitou a-HBc a negativitou HBsAg?)

Výbor Společnosti pro transfuzní lékařství je připraven spolupracovat na tvorbě jednotného postupu (mj. i proto, že mnozí dárce dle vyhl. 422/2008 jsou současně dárce krve).

Ad 2) Posuzování způsobilosti k dárcovství krve u osob s lymeskou borreliózou (LB)

Ve Věstníku MZ č. 2/2009 bylo v článku: Surveillance lymeské borreliózy, v kap. 6, publikováno doporučení, že osobám po prodělané borrelióze se nedoporučuje dárčovství krve nebo kostní dřeně po dobu 2 let.

Doporučení nebylo před zveřejněním (tak, jak je obvyklé při doporučeních týkajících se dárčovství krve) konzultováno s výborem Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS ani s Odborem farmacie MZ, do jehož působnosti patří výroba transfuzních přípravků. Doporučení bylo opsáno z Věstníku MZ z roku 1997, který byl v loňském roce zrušen pro obsolentnost a rozpory s platnou legislativou.

Výbor STL chce na MZ revokovat rozhodnutí o vyřazování dárců po prodělané LB. Prosíme o vyjádření, zda vyřazení na 2 roky po prodělané LB je v souladu s up-to-date poznatky o šíření a riziku této choroby a zda by bylo možné zkrácení na 6 měsíců. Jako podpůrné stanovisko pro zkrácení této doby přikládám vyjádření dr. Hančila, který se podílel na tvorbě doporučení z r. 1997. Současně si dovoluji informovat, že evropská legislativa (direktivy 2002/98/EC a 2004/33/EC), které se týkají dárčovství krve a krevních složek, nestanovují dočasné nebo trvalé vyřazování osob z dárčovství při LB nebo při přisátí klíštěte.

Děkuji za spolupráci,

S pozdravem,

Za výbor STL ČLS JEP

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST
SPOLEČNOST
pro 1
TRANSFÚZNÍ LÉKAŘSTVÍ



MUDr. V. Řeháček
předseda

kontaktní údaje:

Fakultní nemocnice Hradec Králové

transfuzní oddělení

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové

tel.: 495833445

e-mail: rehacekv@lfhk.cuni.cz

přílohy:

vyjádření dr. Hančila

návrh confirmace vyšetření při pozitivitě a-HBc (laskavostí prof. Seifrieda, Frankfurt n.M.)

Příloha:

From: MUDr. Jiří Hančil [mailto:lymeska@seznam.cz]

Vážená paní Dr Meluzínová

Ve druhé polovině 80 let jsme společně s prof. Doutníkem, Dr. Píchou, Dr Jiroušem (předchůdcem Dr Hulínské) Doc. Bartůňkem a Doc. Valešovou „tvořili“ kriteria pro transfusní lékařství zaměřená na lymeskou boprreliozu.

V té době se ještě jednalo o „novou nemoc“ kde nebyla zkušenost s jejím průběhem a diagnostikou. Proto jsme byli dosti opatrní. V průběhu dalších 20 let jsou zde zkušenosti s tímto onemocněním. Tím se dostávám k Vašemu dotazu a mluvím jen za sebe.

Přenos lymeské borreliozy (LB) krví je teoreticky možný, ale se stejnou pravděpodobností jako, že LB na pacienta přenese komár.

Z Vašeho dotazu začnu od konce –1/ po prodělané borrelioze není třeba vyřazovat dárce na 2 roky. Pokud byl pacient přeléčen ATB záleží pouze na klinice , kdy je schopen dávat krev. To znamená cca 1/2 roku

2/Po přisátí klíštěte vyřadit dárce bez klinických projevů LB a klíšťové meningoencefalitidy – (MEK) na 4 týdny z dárcovství je asi namístě.

3/Po erytema migrans (EM), které bylo přeléčeno ATB je možno provádět odběr dárcovské krve s odstupem minimálním – (1 – 3 měs.po ukončení léčby). Co se týče susp. LB je to problém. Pro diagnostiku LB není důležité jaké má pacient protilátky, ale jaký je na něm klinický nález. Pokud klinický nález odpovídá LB (postižení kloubů je největší problém), má protilátky a pozitivní epidemiologickou anamnézu potom by se měl antibioticky zajistit. Po ukončení ATB podávání vyčkat na případný klinický efekt (1 – 6 měs.) Takže, v tomto případě s pozitivním klinickým efektem podávání ATB je možnost dárcovství krve po 1/2 roce po ATB aplikaci.

4/ Co se týče serologie – protilátky IgM mají význam pouze v časném lokalizované stadiu (EM) protože se tvoří s odstupe 3 – 6 týdnů po primoinfekci. Takže je důležitá epidemiologická anamnéza. Rozhodně neznamená pozitivita IgM protilátek aktivitu onemocnění. V naprosté většině případů je pozitivita IgM protilátek při obtížích spadajících do pozdních stadií LB nespecifická.

S pozdravem Dr Hančil