

Personen met hemochromatose als bloeddonor

Internist Rianne Koopman, die als manager transfusieartsen van Sanquin in het land aanstuurt, vertelt dat de eenheden van Sanquin plaatjes van vijf donoren bevatten. “Afhankelijk van het type plaatjesremmer kreeg een patiënt een of twee eenheden toegediend. Bij COX-remmers (Cyclo-oxygenase), zoals aspirine, was dat één eenheid. Patiënten met ADP-remmers (adenosine diphosphate), die de plaatjes sterker remmen, kregen twee eenheden.”

Baharoglu legt uit dat gebruik is gemaakt van de modified Rankin Scale (mRS), waarvan de bijbehorende vragenlijst telefonisch kan worden afgenomen. Deze uitkomstmaat zegt iets over het klinisch functioneren van patiënten, in dit geval drie maanden na de transfusie. De schaal loopt van 0 tot 6, waarbij 0 aangeeft dat iemand helemaal geen klachten meer heeft en bij 6 de persoon is overleden. Volgens de promovenda zouden naar verwachting de getransfundeerde patiënten lager moeten scoren. “Dat was helaas niet het geval. Die patiënten deden het juist slechter dan de controlegroep. Ze hadden vaker complicaties van de bloeding. Bovendien hadden ze vaker last van oedeem rondom de bloeding en van trombose elders in het lichaam.”

Stolling escaleert

Een verklaring voor dit verrassende resultaat, waarover de onderzoekers in het juninummer van de *The Lancet* publiceerden, hebben ze niet. Koopman noemt een mogelijke hypothese. “We weten dat een hersenbloeding kan ontstaan door een eerder herseninfarct. Dan kom je in een stollingsgevoelige situatie terecht. Geef je daaroverheen ook nog eens bloedplaatjes, waarvan bekend is dat die een ontstekingsbevorderend effect kunnen hebben en de bloedstolling te hard kunnen aanzetten, dan escaleert dat proces. En misschien kennen we bloedplaatjes ook wel teveel effect toe. Onze kennis van bloedplaatjes is vooral gebaseerd op infusen bij hematologische aandoeningen, operaties en ongevallen waar sprake is van een tekort aan bloedplaatjes; dan is aanvullen wel effectief. Bij mensen met een haperend bloedplaatjes-

systeem weten we gewoon niet welk effect die extra bloedplaatjes hebben.”

De drie wetenschappers roepen behandelaars op om bloedplaatjes voortaan niet meer te gebruiken bij hersenbloedingen. Roos herinnert zich nog dat tijdens de subsidie-aanvraag een deskundige het onethisch vond om een gerandomiseerde studie op te zetten, omdat het zo logisch was dat deze therapie werkte. Hij is blij dat hij toch heeft doorgezet. Samen met Baharoglu en Koopman wil hij de resultaten nog eens onder de loep nemen, in de hoop mogelijke verklaringen te vinden. Zo gaan ze kijken naar de relatie tussen de grootte van de bloedingen en het effect van de transfusie. Ook zijn ze benieuwd of er verschillen zijn tussen gebruikers van COX- en ADP-remmers en of de leeftijd van het bloedproduct van invloed is op het effect. Roos: “We vermoeden dat aan deze therapie wel degelijk voordelen zitten, maar blijkbare worden die overschaduwde door onbekende nadelen. Dan is het de truc die nadelen te vinden en uit te schakelen.”

Baharoglu MI *et al.* Platelet transfusion versus standard care after acute stroke due to spontaneous cerebral haemorrhage associated with antiplatelet therapy (PATCH): a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet* 2016; 387(10038):2605-13.

Yvo Roos (Den Haag, 1965) studeerde geneeskunde aan de Erasmusuniversiteit in Rotterdam. In het AMC specialiseerde hij zich tot neuroloog, waar hij sinds 2002 stafid is. Twee jaar daarvoor promoveerde hij op het onderwerp bloedingen van cerebrale aneurysmata. Sinds 2013 is hij hoogleraar acute neurologie aan de UvA en opleider neurologie in het AMC. y.b.roos@amc.uva.nl
nl.linkedin.com/in/y-roos-619400105

Irem Baharoglu (Istanbul, 1984) studeerde geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam. In 2010 werkte ze als assistent neurologie in het Amsterdamse OLVG-Oost. Het jaar daarna ging ze naar het AMC om deel te nemen aan de PATCH-studie, waarop ze wil promoveren. In 2014 is ze begonnen aan de opleiding neurologie. m.i.baharoglu@amc.uva.nl

Rianne Koopman (Veldhoven, 1961) studeerde geneeskunde in Nijmegen. Daarna specialiseerde ze zich tot internist en werkte ze van 1993 tot 2003 als stafid op de afdeling Hemostase/Trombose (later Vasculaire geneeskunde) in het AMC. Sinds 2003 werkt ze bij de Unit Transfusiegeneeskunde van Sanquin, waar ze momenteel als manager transfusieartsen van Sanquin in Nederland aanstuurt. r.koopman@sanquin.nl
nl.linkedin.com/in/riannkoopman

Hemochromatose is een aandoening waarbij in het lichaam te veel ijzer wordt opgeslagen. Om de overmaat ijzer aan het lichaam te onttrekken ondergaan personen met hemochromatose regelmatig een bloedafname op doktersvoorschrift. Zo worden gezondheidsklachten en orgaanschade voorkomen. Het afgenomen bloed kon tot nu toe niet worden gebruikt voor transfusiedoeleinden vanwege het gezondheidsbelang dat deze personen hebben bij de bloeddonatie. Hierdoor werd niet voldaan aan het criterium van de belangeloze bloeddonatie, waaraan altijd veel waarde is gehecht bij de acceptatie van donors.

Samen met de Hemochromatose Vereniging Nederland heeft Sanquin onderzoek gedaan naar de mogelijkheden om personen met hemochromatose toe te laten als donor. De conclusie is dat bloed van deze personen geschikt is voor transfusie zonder concessies te doen aan het criterium van de belangeloze donatie, mits bepaalde voorwaarden in acht worden genomen.

Aanmelding als donor is alleen mogelijk als de persoon met hemochromatose voldoet aan de gangbare criteria voor alle donors en hij/zij in de ‘onderhoudsfase’ van de behandeling verkeert. In deze fase is de hoeveelheid ijzer in het lichaam teruggebracht tot een normale waarde en kan bij Sanquin enkele keren per jaar bloed worden afgenomen om ijzerstapeling te voorkomen. De aanmelding moet plaatsvinden via de behandelend arts. Als aan deze eisen wordt voldaan kunnen personen met hemochromatose bloed doneren voor transfusie aan patiënten.

www.hemochromatose.nl/documents/news-items/voorwaarden-donorschap-hemochromatose-patienten.xml?lang=nl