



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" – Via Martiri 28 Marzo, 35- 06129 PERUGIA
Sede Legale: P.O. S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Partita IVA 02101050546 - Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

S.C. Immunoematologia e Trasmfusionale

Direttore: Prof. Carla Maria Silvani

Informazioni per il paziente sulla Plasmaferesi Terapeutica

Gentile signore, gentile signora,
il Suo medico, dott., nel contesto delle cure a Lei rivolte, Le ha proposto di sottoporsi a plasmaferesi terapeutica.

Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche del trattamento a cui verrà sottoposto. La preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desidera sapere ai medici che la stanno curando.

Perché mi devo sottoporre a plasmaferesi terapeutica?

Cosa è la plasmaferesi: è una procedura terapeutica che "sostituisce" parte del plasma totale del paziente con idoneo liquido sostitutivo (plasma fresco congelato, albumina ...).

Che cos'è il plasma: il plasma è la parte più "liquida" del sangue che contiene proteine, elettroliti, ormoni e molte altre sostanze tra cui quelle responsabili della patologia da cui Lei è affetto.

Si ottiene attraverso la centrifugazione del sangue che si separa in due componenti: il *plasma*, appunto e la *parte corpuscolata* che contiene prevalentemente cellule (globuli rossi, piastrine, globuli bianchi).

Indicazioni al trattamento: per la malattia da cui Lei affetto/a è necessario che si sottoponga a plasmaferesi, che viene in genere eseguita in pazienti affetti da:

- patologie autoimmuni
- patologie alloimmuni
- patologie da aumentata viscosità plasmatica
- patologie da iperproduzione di sostanze endogene
- patologie da avvelenamento
- sepsi
- altre patologie come la Porpora Trombotica Trombocitopenica

In cosa consiste?

Tecniche/modalità di esecuzione: la plasmaferesi si esegue utilizzando strumenti computerizzati, denominati *separatori cellulari* che sono collegati al paziente attraverso due accessi venosi: uno per il prelievo ed un altro per la reinfusione, con un ciclo continuo.

Il sangue prelevato viene centrifugato e separato (all'interno del separatore) nelle sue componenti: plasmatica e cellulare. La componente plasmatica viene convogliata in un sacca di scarto e sostituita con soluzioni che sono diverse a seconda della patologia del paziente:

- Soluzione fisiologica con albumina umana purificata al 4%
- Plasma fresco congelato.

La componente cellulare viene reinfusa al paziente insieme alle soluzioni sostitutive.

Usualmente vengono utilizzati gli accessi venosi degli arti superiori.

Qualora il paziente non ne disponga di due idonei è necessario ricorrere al posizionamento di un catetere venoso centrale, cioè di un piccolo tubo flessibile e resistente che viene introdotto nelle grosse vene (succlavia, giugulare interna, femorale...) fino a raggiungere il cuore e rappresenta un sistema sicuro ed efficace per poter effettuare la procedura aferetica. Detto catetere viene impiantato in anestesia locale e lasciato in sede il tempo necessario (da alcuni giorni a diversi mesi).

Si utilizzano circuiti provvisti di aghi e filtri monouso e sterili.

Inoltre sostanze anticoagulanti (es. ACD-A) per impedire che il sangue coaguli all'interno del circuito.

Durata: La procedura ha una durata di circa 90- 120 minuti

Decorso post-plasmaferesi: al termine del trattamento è sufficiente attendere 20-30 minuti circa, prima di rientrare al proprio domicilio (a meno che non si risulti ricoverato per patologie concomitanti che lo richiedono).

Innovatività della procedura: la plasmaferesi è un trattamento ormai consolidato ed eseguito da molti anni nella nostra struttura.

Complicanze: possono verificarsi:

- ematomi o piccoli stravasi intorno agli accessi venosi con risoluzione spontanea in pochi giorni;
- in corso di procedura: formicolii, prevalentemente intorno alle labbra, brividi, nausea e crampi muscolari. Trattasi di effetti indesiderati, dovuti all'anticoagulante (ACD-A), che rispondono in breve tempo all'infusione di calcio gluconato in vena;
- effetti indesiderati più rari: reazioni allergiche (al liquido sostitutivo), ipotensione arteriosa persistente, alterazione del ritmo cardiaco, embolia, emolisi.

Qualora il liquido sostitutivo impiegato sia un emoderivato, vanno annoverati i rischi di infezione ad esso connessi.

Efficienza ed idoneità della struttura: in questo Ospedale tale trattamento viene eseguito da personale altamente qualificato ed esperto, in una struttura provvista di apparecchiature idonee a fronteggiare le comuni situazioni a rischio.

Cosa comporta?

Come prepararsi al trattamento: è necessario effettuare accertamenti preliminari come esami del sangue (emocromo, azotemia, creatinina, elettroliti, GOT, GPT, quadro emostatico) ed ECG. Qualora dagli esami del sangue risulti una carenza di cellule o di sostanze si ricorre al loro preventivo reintegro (rinfusione endovena di elettroliti e/o trasfusione di emazie concentrate o piastrine). Generalmente non è necessario sospendere le terapie farmacologiche in atto, ma è necessario che il medico venga informato di tali terapie perché possa decidere al riguardo. Normalmente non è necessario sospendere le terapie farmacologiche in atto, ma è necessario che il Medico venga informato delle terapie in atto perché possa decidere al riguardo.

Prescrizioni post procedura: si consiglia di farsi accompagnare in auto da altra persona evitando di guidare. Non è necessario osservare alcun'altra precauzione se non il riposo nelle 12 ore successive.

A distanza di ore potrebbe essere presente una lieve stanchezza che risulta transitoria. Inoltre potrebbe avvertire un lieve formicolio o crampi muscolari che si risolvono con l'assunzione di calcio per via orale.

Followup: sarà necessario effettuare, a domicilio, controlli ematobiochimici che Le verranno indicati su un foglio a parte, da effettuarsi qualche giorno prima della prossima plasmateresi (in patologie croniche l'intervallo è di quattro- sei settimane circa).

Esistono alternative terapeutiche?

Alternative terapeutiche: in alcune patologie tale procedura è procedura di prima linea ed associata a terapie farmacologiche può essere considerata salvavita.

In altre patologie, prevalentemente in quelle ad andamento cronico, rappresenta un valido supporto a terapie farmacologiche concomitanti.

Infine per pazienti non più responsivi alle terapie farmacologiche, spesso il plasmatrattamento è una delle poche terapie "sintomatiche" che, controllando il livello plasmatico della sostanza patogena in eccesso, riduce la sintomatologia ad esso collegata.

Rischi in caso di rifiuto o ritardo il trattamento: la mancata effettuazione della plasmateresi espone al rischio legato all'accumulo della sostanza in eccesso o patogena non rimossa e quindi al peggioramento della sua malattia.

Il sottoscritto/a.....nato/a ail, dettagliatamente informato dal Dott. di essere affetto/a da..... e di necessitare di essere sottoposto/a a, dichiara di aver ricevuto il presente modulo informativo, che si impegna a leggere attentamente prima di fornire il consenso al trattamento.

Firma e timbro del medico
che ha informato il paziente

Firma del paziente
o del rappresentante legale

Perugia.....

