

Plasmaferesi – scheda informativa

La plasmaferesi è costituita dal prelievo del sangue intero, l'asportazione del plasma (porzione liquida del sangue) e la restituzione delle restanti componenti del sangue.

Quali condizioni sono trattate con la plasmaferesi:

La procedura è utilizzata per trattare una varietà di disordini immunitari, inclusa la sindrome di Goodpasture, la miastenia grave, la sindrome di Guillame-Barré, il lupus, la porpora trombotica trombocitopenica (TTP).

È utilizzata anche per trattare la Macroglobulinemia di Waldenström con iperviscosità (aumentata viscosità del sangue). Nella WM lo scopo della plasmaferesi è di ridurre la quantità plasmatica di IgM, la cui maggior parte si trova nel sangue.

La plasmaferesi può anche essere usata per raccogliere plasma per la donazione.

Quale procedimento è usato per la plasmaferesi:

Durante la plasmaferesi, il sangue è inizialmente prelevato dal corpo utilizzando aghi di maggiore dimensione inseriti nelle vene degli arti, solitamente le braccia, oppure con un catetere inserito in una grande vena del collo (vena giugulare interna), nel torace (vena succlavia o ascellare), o nell'inguine (vena femorale).

Se è usato un catetere, deve essere inserito in anticipo in anestesia locale o con leggera sedazione. Il catetere di Hickman è il più comunemente scelto negli USA per questo scopo.

Durante la procedura di plasmaferesi vengono utilizzati farmaci anticoagulanti per prevenire la coagulazione del sangue fuori dal corpo. Il plasma è separato dagli altri componenti del sangue attraverso uno di questi tre metodi:

- Centrifugazione a flusso continuo: Sono usate due linee venose. Questo metodo in ogni momento richiede una più ridotta quantità di sangue fuori dal corpo, rispetto al flusso discontinuo di centrifugazione. Questo è il metodo più usato attualmente.
- Centrifugazione a flusso discontinuo: È utilizzata una sola linea venosa. Usualmente a sessione una quantità di circa 300 ml di sangue viene rimossa e centrifugata per separare il plasma dalle cellule del sangue.
- Filtrazione del plasma: Sono usate due linee venose. Il plasma è filtrato usando l'apparecchiatura standard per emodialisi.

Una volta che il plasma è stato rimosso il sangue rimanente viene reinfuso nel paziente diluendolo con un sostituto del plasma come l'albumina o un composto di albumina e soluzione salina. Durante il corso di una seduta possono essere rimossi 3-4 litri di plasma. Anche una singola seduta di plasmaferesi può essere efficace, sebbene sia più comune essere sottoposti a più procedure nell'arco di 1-2 settimane.

Effetti collaterali della plasmaferesi:

Gli effetti collaterali possono includere emorragia o ematoma nel punto di inserimento dell'ago. Se è stato inserito un catetere, può avvenire emorragia intorno alla zona di inserzione.

L'uso del catetere facilita le infezioni batteriche e i batteri possono entrare nel circolo ematico e causare sepsi. Deve essere posta grande attenzione a tenere il catetere pulito e asciutto.

Plasmaferesi – scheda informativa

L'anticoagulante comunemente usato nella plasmaferesi è il citrato che ha la tendenza a legarsi al calcio nel sangue, causando bassi livelli di calcio che possono essere pericolosi. Come prevenzione il calcio deve essere somministrato endovena o per bocca durante la procedura. Un'altra complicazione possibile durante il trattamento è l'abbassamento della pressione del sangue. I pazienti possono accusare vertigini, giramenti di testa, svenimenti.

Dato che il plasma contiene i fattori di coagulazione del sangue, la sua rimozione può causare temporaneamente una ridotta capacità del sangue a coagulare.

Quando contattare il medico o il personale sanitario professionista che ti segue:

Di al tuo medico se hai una storia di reazioni alle trasfusioni o se stai prendendo ACE-inibitori.

Avvisa immediatamente il tecnico della plasmaferesi se avverti i seguenti segnali o sintomi: formicolio delle labbra, vertigini, capogiri, sudorazione, sensazione di freddo, crampi, emorragia da una vena o dal catetere, pizzicore, affanno o eruzioni cutanee.

Se hai un catetere, avverti il tuo medico se avverti arrossamento, bruciore, gonfiore al catetere o se hai febbre o brividi.

Suggerimenti mentre fai la plasmaferesi:

Normalmente il trattamento dura circa 3-4 ore. Indossa magliette a mezze maniche e abiti morbidi.

Idratati bene prima e dopo il trattamento. Precedentemente è utile un pasto leggero.

Vai al bagno appena prima del trattamento.

La tua mobilità sarà limitata durante la procedura: leggere, ascoltare musica o occupazioni simili ti aiuteranno a passare il tempo.

Monitoraggio e analisi durante il trattamento:

La tua pressione, temperatura e pulsazioni saranno controllate regolarmente mentre tu sei sottoposto a plasmaferesi. Il tuo medico probabilmente ordinerà un'analisi completa del sangue e controllerà i tuoi livelli di IgM alla fine del trattamento.

Come agisce la plasmaferesi:

Nel caso di WM, usualmente la plasmaferesi è eseguita quando la viscosità del siero (densità del sangue) raggiunge il livello di rischio per complicazioni da sindrome da iperviscosità. Quando una parte del tuo sangue (contenente IgM) sarà tolta e scartata, la viscosità del siero scenderà a livelli accettabili.

La plasmaferesi può essere eseguita appena prima di una chemioterapia o di un trattamento con anticorpi monoclonali per abbassare i livelli di IgM e ridurre la possibilità di un "flare" (risalita) di IgM, ma normalmente non è necessaria a meno che il paziente non abbia una sindrome da iperviscosità sintomatica.

La plasmaferesi nel WM è una misura temporanea per ridurre le IgM, poiché il trattamento in sé non ha effetto sulla crescita delle cellule cancerogene o sulla produzione di IgM. Alcuni pazienti che sono refrattari alla chemioterapia possono essere trattati con la plasmaferesi anche a lungo termine.

Plasmaferesi – scheda informativa

NOTA: Le informazioni contenute in questo foglio illustrativo hanno scopo informativo, ma non costituiscono una emanazione da parte del IWMF e non possono sostituire il parere professionale del medico.

Ultimo aggiornamento: 28/11/2015

Traduzione validata da Anna Maria Nosari per il Gruppo WM-Italy - Associazione Malattie del Sangue Onlus