

# Overforbrug af blodkomponenter i Danmark

I Danmark har vi en lang tradition for et meget højt forbrug af blodkomponenter. Faktisk har Danmark i en lang årrække haft verdens højeste forbrug af erythrocytkomponenter, set i forhold til indbyggertallet. I tre statusartikler i dette nummer af Ugeskrift for Læger sættes der fokus på blodtransfusion. Vi præsenteres for den nyeste viden om de klassiske bivirkninger og komplikationer i relation til transfusion med røde donorblodceller [1] og mere specifikt for immunmediet *transfusion-related acute lung injury* (TRALI), som anses for at være den hyppigste årsag til transfusionsrelateret mortalitet og alvorlig morbiditet i den vestlige verden [2]. I den sidste artikel gennemgås aktuelle studier, der tyder på, at transfusion med røde donorblodceller i sig selv kan medføre øget mortalitet og morbiditet pga. endnu uafklarede mekanismer [3]. Fælles for artiklerne er en anbefaling af en restriktiv transfusionspolitik. Sådant en anbefaling er ikke ny og har tidligere været bragt i Ugeskrift for Læger [4].

Siden Sundhedsstyrelsen udgav Vejledning om blodtransfusion i 2007, hvor et af hovedformålene var at nedbringe det store forbrug af donorblod i Danmark, har der været tiltagende fokus på problemet i alle fem regioner. Fællesnævneren er en øget kontakt mellem de klinisk immunologiske afdelinger, der står for den kliniske rådgivning vedrørende transfusionsmedicin, og de blodforbrugende afdelinger. Der er forskellige indgangsvinkler, bl.a. ansættelse af »blodmanagere«, undervisning af klinisk personale, møder med afdelingsledelserne for de mest blodforbrugende afdelinger, udsendelse af skriftlig information, samt elektronisk understøttelse i henhold til gældende retningslinjer ved ordinerings af blodkomponenter.

Blodforbruget er i perioden faldet med 20%, fra 348.000 erythrocytenheder i 2007 til 278.000 i 2012, et fald fra 64 til 50 transfunderede erythrocytenheder pr. 1.000 indbyggere. Reduktionen i blodforbruget har været ligelig fordelt over hele landet. Det kan derfor ikke konkluderes, hvilket tiltag der har haft den bedste effekt, ud over vigtigheden af at have fokus på transfusionspraksis.

Selvom vi således er på rette vej, er der langt endnu. Dansk Transfusionsdatabase (DTDB) er en klinisk database, hvor transfusionsdata, hæmoglobin-

værdier og diagnose- og procedurekoder for alle transfunderede danske patienter registreres. DTDB's årsrapporter viser, at fortsat mindst en tredjedel af transfusionspatienterne i Danmark overtransfunderes, når hæmoglobinniveauet vurderes i forhold til gældende anbefalinger. Heri ligger nok forklaringen på, at blodforbruget i Danmark fortsat er meget højt i international sammenhæng.

Af andre tiltag for at reducere overforbruget af blodkomponenter kan nævnes, at Dansk Selskab for Klinisk Immunologi i 2013 udgav Vejledning om transfusionsmedicinsk behandling og monitorering af blødende patienter, og at Sundhedsstyrelsen har nedsat en arbejdsgruppe til udarbejdelse af en ny national klinisk retningslinje om indikation for transfusion af blodkomponenter; den forventes udgivet i løbet af 2014.

Det er nu 15 år siden TRICC-studiet [5] som det første større randomiserede studie viste, at transfusioner ved hæmoglobinniveauer over ca. 4,5 mmol/l ikke kun var unødvendige, men muligvis også kunne være direkte skadelige for patienterne. Resultaterne af mange senere studier peger i samme retning, og vi kan derfor nu konkludere, at en restriktiv transfusionsstrategi vil være gavnlige for langt de fleste patienter. For patienternes skyld er det nu på tide at omsætte denne viden til praksis. Derfor er det jo passende, at systematisk kvalitetsudvikling af transfusionspraksis, herunder efterlevelse af Sundhedsstyrelsens retningslinjer, indgår i anden version af Den Danske Kvalitetsmodel (afsnit 2.11.6 – Infusion med blodkomponenter).

## LITTERATUR

1. Haunstrup TM, Baech J, Warming K et al. TRALI er en overset alvorlig komplikation i forbindelse med blodtransfusion. Ugeskr Læger 2014;176:V02130102.
2. Pommergaard HC, Nørgaard A, Burcharth J et al. Bivirkninger af transfusion af røde donorblodceller er hyppige. Ugeskr Læger 2014;176:V06130397.R1.
3. Pommergaard HC, Nørgaard A, Burcharth J et al. Liberal transfusion af røde donorblodceller kan øge mortaliteten. Ugeskr Læger 2014;176:V06130398.
4. Ullum H, Titlestad K, Møller BK et al. Overtransfusion – en dansk uvane med alvorlige konsekvenser. Ugeskr Læger 2009;171:1072.
5. Hebert PC, Wells G, Blajchman MA et al. A multicenter, randomized, controlled clinical trial of transfusion requirements in critical care. N Engl J Med 1999;340:409-17.

## LEDER

Kjell Titlestad

Ugeskr læger

2014;176:V65496

## KORRESPONDANCE:

Kjell Titlestad, Klinisk Immunologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C.  
E-mail: kjell.titlestad@rsyd.dk

## INTERESSEKONFLIKTER:

Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk