


matkakertomus

Lara Harrison

LT, erikoislääkäri
Tays, Anestesiaosasto, Leikkaus- ja
anestesiatoiminnan vastuualue,
lara.harrison[a]pshp.fi työpuh.

Jenni Kanerva

LL, erikoislääkäri
Tays, Anestesiaosasto, Leikkaus- ja
anestesiatoiminnan vastuualue
jenni.kanerva[a]pshp.fi



NATA 15th Annual Symposium on Patient Blood Management, Haemostasis and Thrombosis

10.–11.4. 2014

Porto

Portugali



► Porto, Portugalin pohjoisosassa Atlantin rannan tuntumassa Dourojoen varrella sijaitseva kaupunki on maansa toiseksi suurin metropoli-alue. Vanha kaupunki on Unescon maailmanperintökohde ja ehdottomasti tutustumisen arvoinen: kuin jättiläiskokoinen Pispala, sikin sokin päällekkäin ja lomittain rinteeseen rakennettuine taloineen. Ikävä kyllä, monet rakennukset näyttivät varsin rapistuneilta ulkoa.

NATA (The Network for the Advancement of Patient Blood Management, Haemostasis and Thrombosis) on monialainen, anestesiologien, tehollääkäreiden, kirurgien, hematologien ja muiden verensiirtolääketieteeseen erikoistuneiden alojen

vuonna 1998 perustama yhteisö edistämään optimaalista kliinistä käytäntöä verensiirtotoimintaan ja hyytymiseen liittyen (1).

Kongressi oli hyvätunnelmainen ja melko pieni 420 osallistujallaan yhteensä 32 maasta. Suomesta oli viisi osallistujaa. Kongressissa oli yksi luontosessio kerrallaan, ja osan aikaa niiden kanssa päällekkäin pyöri pari workshoppia. Lisäksi kongressin kokoon nähden oli laaja posterinäyttely sekä pieni kaupallinen näyttely.

Ensimmäisenä iltana vietettiin kongressi-illallinen. Ensin tutustuimme Ferreiran portviinikellariin ja sen yhteydessä olevaan portviinin valmistuksesta kertovaan pieneen museoon. Illallinen tarjottiin

portviinikellarin tiloissa ja saimme nauttia fado-musiikista.

Luennoitsijoiden joukko oli kansainvälinen, kaukaisimmat luennoitsijat olivat Amerikan Yhdysvalloista. Kongressissa käsiteltiin mm. verensiirtojen turvallisuutta, verenpesua, uusia oraalisia antikoagulantteja ja hyytymisjärjestelmän monitorointia eri potilasryhmissä.

Mielenkiintoa herätti saksalaisen professori Ernil Hansenin luento "Washing of Banked Blood Cells with Cell Salvage Devices", sen idea ja käytännön toteutus pestä veripankista toimitetut punasolut veripesurilla ennen infusoimista potilaaseen hyperkalemian välttämiseksi. Hän suositti menetelmää käytettäväksi >>

Mielenkiintoa herätti idea ja käytännön toteutus pestä veripankista toimitetut punasolut veripesurilla ennen potilaalle antoa hyperkalemian välttämiseksi.

leikkaussalissa erityisesti pienten lapsipotilaiden verensiirtojen, munuaisten tai maksan vajaatoiminnan yhteydessä suuremman verensiirron tarpeessa sekä massiivin vuodon korvauksen yhteydessä. Luento perustui paljolti Hansenin ryhmän julkaisussa kolmen veripesurin käytöstä veripalvelun punasoluvalmisteen pesemisessä tehtyihin havaintoihin (2) ja heidän sairaalansa käytännön järjestelystä. He olivat tutkineet veren pesemisen kykyä poistaa verivalmisteesta kaliumia, plasman vapaata hemoglobiinia, kokonaisproteiinimäärää, sitraattia ja happoekvivalenteja. Röntgenvarjoaine iomedinia oli käytetty kontrolliaineena kuvaamaan plasman eliminaatiota pesussa. Julkaisussa esitetystä tutkimusjärjestelystä käytettiin vanhoja punasoluvalmisteita (säilytysaika 40-43 vrk). Punasolut siirrettiin veripesurin pesukammioon ohittaen keräysastia ja imu, joille leikkausalueelta imettävä veri altistuvat. Tutkimusjärjestelystä tutkittiin pesureiden kykyä pestä punasoluvalmistetta sellaisenaan sekä fysiologisella keittosuolaliuoksella 1:2 ja 1:4 esilaimennettuna. Punasoluliivisten laimentaminen pesua varten tuotti leikkausalueelta imetyn veren kaltaista pienemmän hematokriitin verivalmistetta. Pesureiden väliset erot punasolujen selviämisessä pesun läpi tasoittuivat esilaimennuksella, samoin kuin kaliumin, sitraatin, plasman ja iomeprolin eliminaatio – joista oli saatu hyvät tulokset. Pesu ei muuttanut punasoluvalmisteen pH:tä eikä vaikuttanut punasolujen puskurikapasiteettiin. Hansen suositteli punasoluvalmisteen laimentamista fysiologisella keittosuolaliuoksella 1:4 suhteessa. Hän kertoi käyttävänsä verituotteiden pesua tilanteissa, joissa on odotettavissa massiivi verensiirto tai hankala hyperkalemia.

Suomeen palattuamme tiedustelimme häneltä lisätietoja sähköpostitse, muttemme ole saaneet vastausta.

Kongressi päättyi myöhäisen perjantai-iltapäivän mielenkiintoiseen ja ajankohtaiseen aiheeseen Pro/Con-debatti: Tulisiko hydroksietyylitärkkelykset kieltää? Erityisesti tanskalaisen Dr Nicolai Haasen vakuuttavaa puheenvuoroa HES-valmisteiden kieltämisen puolesta oli ilo kuunnella.

Vietimme kongressin jälkeen joitakin päiviä lomaillen kaupungissa. Douro-joen yläjuoksulla on viljelty rypäleitä korkealaatuista viiniä varten ainakin 1400-luvun puolivälistä lähtien. Portviinin varsinainen kypsyttäminen, sekoittaminen ja varastointi tapahtui Porton kaupungissa. Aiemmin viini kuljetettiin jokea pitkin viljelysmailta tynnyreissä tasapohjaisilla ”barcos rabelos” -veneillä, nykyään viini kuljetetaan säiliöautoilla Porto vastapäätä joen toisella puolella olevaan Vila Nova de Gaia -kaupunkiin. Gaiassa on eri portviinimerkkien viinikellarit, joista monet tarjoavat tutustumiskierroksia ja viinin maistelua. Lämpimän aurinkoisen päivän sopiva vilvoitteluhetki oli osallistua portviinikellarikierrokselle ja viinin maisteluun.

Voimme lämpimästi suositella NATA-Symposiumia hyvin järjestettynä asiantuntijakongressina. Seuraava symposium järjestetään Prahassa 15.–16.4.2015.

Lara Harrison kiittää Suomen Anestesiologiyhdistystä matka-apurahasta. ■

Viitteet

1. www.nataonline.org
2. Gruber M, Breu A, Frauendorf M, ym. Washing of banked blood by three different blood salvage devices. *Transfusion* 2013; 53: 1001–9.

