



INDIKATIONEN ZUR BESTRAHLUNG VON BLUTPRODUKTEN

gesicherte Bestrahlungsindikationen (26-32)

die Literaturbewertung ergibt ausreichend Evidenz für eine Bestrahlungsindikation

- Intrauterine Transfusionen (IUT)
- Austauschtransfusionen
- Unreife Neugeborene und Neugeborene < 1200g
- Neugeborene bis zum 6. Lebensmonat nach einer IUT
- Kongenitale Immundefekte
- Non Hodgkin Lymphom (während Therapie mit Purinanaloga und Bendamustin)
- Hodgkin's Erkrankung (lebenslang)
- Ab 14 Tage vor autologer Blutstammzellentnahme
- Bei autologer Stammzelltransplantation ab Konditionierung bis 3 Monate danach bei Ganzkörperbestrahlung (TBI) in der Konditionierung bis zu 6 Monaten danach
- Bei allogener Stammzelltransplantation ab Konditionierung bis mindestens 6 Monate danach, jedenfalls bei bestehender chron. GvHD für die Dauer des Zustandes, bzw. solange GvHD Prophylaxe verabreicht wird
- Aplastische Anämie (während ATG und/oder monoklonaler Ak-Therapie)
- Während der Therapie mit z.B. ATG/ALG, Purinanaloga
- Während der Therapie mit Alemtuzumab (CD 52 Ak, Lemtrada)
- HLA ausgewählte Produkte
- Produkte von Blutsverwandten (auch bei immunkompetenten PatientInnen)
- Granulozytenkonzentrate

mögliche Bestrahlungsindikationen (26-32)

Die Literaturbewertung liefert keine eindeutige Bestrahlungsindikation, muss individuell entschieden werden

- Unklare Panzytopenien mit Leukozyten < 1000/ μ L
- Solide Tumore nach/während Chemotherapie bei Leukozytenwerten < 1000/ μ L
- Bei akuten und chronischen Leukämien wo eine absolute Indikation NICHT zutreffend ist
- Neugeborene bis zum 6. Lebensmonat (bzw. bis klar ist, dass kein angeborener Immundefekt vorliegt)

keine Bestrahlungsindikationen (26-32)

Die Literaturbewertung liefert Hinweise, dass Bestrahlungsindikation, nicht vorliegt

- Erworbene Immundefekte (HIV/AIDS)
- Therapie mit Rituximab (CD20 Ak)
- Solide Tumore unter Chemotherapie bei Leukozytenwerten > 1000/ μ L
- Transplantation solider Organe - Ausnahme: Immunsuppression mit Alemtuzumab oder ATG

In unklaren Fällen muss ein Facharzt für Transfusionsmedizin zu Rate gezogen werden

Quelle: ÖGBT- Standards, klinische Hämotherapie, Ausgabe Juni 2019, Seite 13 (Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie, Transfusionsmedizin, regenerative Medizin und Immunogenetik; www.oegbt.at)

	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	M. Pölsler	29.03.2022	
Geprüft	C. Grabmer	30.03.2022	
Freigegeben	K. Schallmoser	30.03.2022	
In Kraft gesetzt	N. Kajtazovic	30.03.2022	