



МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД
СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО



МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО
ЗДРУЖЕНИЕ НА ТРАНСФУЗИОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА
MACEDONIAN MEDICAL ASSOCIATION
MACEDONIAN SOCIETY OF TRANSFUSION MEDICINE

ISSN 0025-1097

CODEN: MKMPA3

UDK 61 + 061.231 = 866 = 20

I КОНГРЕС
НА ТРАНСФУЗИОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

I CONGRESS
OF MACEDONIAN SOCIETY OF TRANSFUSION MEDICINE
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

КНИГА НА АПСТРАКТИ

BOOK OF ABSTRACTS

ОХРИД, 10-13 Октомври, 2000
OHRID, 10-13 October, 2000

Мак мед преглед

54 (Суплемент 46)

Стр. 1-262

Скопје

2000

ПОЧЕСЕН ОДБОР: HONORARY COMMITTEE:

<i>Драѓан Даниловски</i>	<i>Dragan Danilovski</i>
министер за здравство	Minister of Health
<i>Јордан Савески</i>	<i>Jordan Saveski</i>
декан на Медицинскиот факултет	Dean of the Faculty of Medicine
<i>Владо Јаневски</i>	<i>Vlado Janevski</i>
директор на Клиничкиот центар	Manager of the Clinical Center
<i>Витомир Мицев</i>	<i>Vitomir Micev</i>
претседател на МЖД	President of MMA
<i>Трајче Мукаеџов</i>	<i>Trajche Mukaetov</i>
ген. директор на А.Д. Алкалоид	Gen. manager of Alkaloid
<i>Иван Дејанов</i>	<i>Ivan Dejanov</i>
<i>Јонче Неделкоски</i>	<i>Jonche Nedelkoski</i>
<i>Тодор Стојчевски</i>	<i>Todor Stojchevski</i>
<i>Надежда Стојчевска</i>	<i>Nadezda Stojchevska</i>
<i>Љубица Соџировска</i>	<i>Ljubica Sotirovska</i>
<i>Божидар Трајковски</i>	<i>Bozhidar Trajkovski</i>
<i>Драѓан Ивановски</i>	<i>Dragan Ivanovski</i>
<i>Живко Пандилов</i>	<i>Zivko Pandilov</i>
<i>Здравко Новичиќ</i>	<i>Zdravko Novicic</i>
<i>Стојан Кулеџиовски</i>	<i>Stojan Kuledziovski</i>

КОНГРЕСЕН ОДБОР: CONGRESS COMMITTEE:

Претседател: President:

Перко Колевски *Perko Kolevski*

Потпретседател: Vicepresident:

Миленка Благоевска *Milenska Blagoevska*

Секретари: Secretary:

Владимир Миленков *Vladimir Milenkov*

Кочо Димитровски *Kocho Dimitrovski*

Тех. секретар: Tech. secretary:

Татјана Макароска-Бојаџиева *Tatjana Makaroska-Bojadzieva*

Членови: Members:

Стјојанка Косџовска *Stojanka Kostovska*

Воскресија Стефановска *Voskresija Stefanovska*

Олга Тодоровска Дамевска *Olga Todorovska Damevska*

Никола Камчев *Nikola Kamchev*

Миле Баламовски *Mile Balamovski*

Милош Грубовиќ *Milos Grubovic*

Ристио Дуковски *Risto Dukovski*

Николина Димовска *Nikolina Dimovska*

Ленче Соларова *Lence Solarova*

Розмари Каламарас *Rozmari Kalamaras*

Аниџа Димчевска-Христова *Anita Dimcevska-Hristova*

Емилија Велкова *Emilija Velkova*

Нинослав Вељановски *Ninoslav Veljanovski*

Весела Јоловиќ *Vesela Jolovic*

ПОСТТРАНСФУЗИСКА ПОЈАВА НА HCV-АНТИТЕЛА КАЈ БОЛНИ ТРАНС-ФУНДИРАНИ СО НЕКОНТРОЛИРАНИ И HCV-АНТИТЕЛА НЕГАТИВНИ ЕРИТРОЦИТНИ КОНЦЕНТРАТИ ВО АДТИВЕН РАСТВОР - НАШИ ИСКУСТВА

Камчев Н.; Дејанов И.; Витларова Ј.; Камчева М.; Иванова Л.

РЕ Трансфузиологија, Медицински центар-Штип, Р. Македонија

Посттрансфузиските хепатити претставуваат сериозен здравствен проблем несамо кај нас туку и во светот. Најголем дел од нив (90-95%), се предизвикани од HCV. Од болните со HCV инфекција 50-70% добиваат хроничен хепатит, а околу 20% од нив во временски период (средно) од 17,8 години завршуваат со хепатална цироза, а по 23,4 години можат да развијат и хепатоцелуларен карцином. Смртноста се движи од 1,6-6,0%.

Цел на трудот: Проспективно следење на посттрансфузиската појава на HCV-AT во врска со употребата на еритроцитни концентрати. Посебно реално да се определи инциденцијата на посттрансфузиската појава на HCV-AT кај приматели на неконтролирани и контролирани HCV-AT еритроцитни концентрати во адитив.

Материјал и методи: Во периодот од 1993 до 1999 година тестирани се: 500 серумски примероци од болни приматели на HCV антитела неконтролирани еритроцитни концентрати и 500 серумски примероци од болни кои примија HCV антитела негативни еритроцитни концентрати.

За детекција на антитела на hepatitis C вирус во испитуваните серумски примероци користени се ЕЛИСА тестови од II и III генерација: ABBOTT HCV EIA 2,0 (Abbott Diagnostic, Division Wiesbaden BRD) и UBI HCV EIA 4,0 (Organon tehnika, United Biomedical, Inc. New York-USA). Како конфирмативен тест се користеше Lia Tek HCV III (Organon tehnika, United Biomedical, Inc. New York-USA).

Резултати: Инциденцијата на анти HCV кај болни кои примија анти HCV неконтролирани еритроцитни концентрати изнесува 1,22%, а кај болни кои примија еритроцитни концентрати HCV антитела негативни изнесува 0,22%.

Ризик да се стане HCV антитела позитивен е 5,5 пати поголем ако се примат неконтролирани еритроцитни концентрати во споредба со HCV антитела негативни еритроцитни концентрати.

Заклучок: Задолжително тестирање на секоја крвна единица за присуство на HCV антитела.

POSTTRANSFUSION APPEARANCE OF HCV-AB IN PATIENTS TRANSFUSED WITH UNCONTROLLED AND HCV-AB NEGATIVE RBC IN ADDITIVE SOLUTION-OUR EXPERIENCES

Kamcev N. Dejanov I. Vitlarova J. Kamceva M. Ivanova L.
Department of Transfusiology Medical center - Stip

Post-transfusion hepatitis represent a serious health problem not only in our country but also all over the world. The greatest part of them (90-95%) have been caused by HCV. 50-70% from them develop chronic hepatitis and about 20% finish with hepatal chirosis, and over the age of 23,4% may develop HCC. The death rate is from 1,6-6%.

Aim of the work: Prospective following and researching of association between HCV infection and post-transfusion appearance of HCV-Ab in the use of RBC. Especially determining of the incidence of post-transfusion appearance of HCV-Ab in controlled RBC.

Material and Methods: In the period between 1993-1999, 500 serum samples were tested from patients who received HCV-Ab-uncontrolled RBC and 500 serum samples from patients who received HCV-Ab-negative RBC.

For detection of antibodies of hepatitis C-virus in the tested serum samples ELISA tests have been used from the 2nd and 3rd generation:

1. ABBOTT HCV EIA 2,0 (Abbott Diagnostic Division Wiesbaden BRD);
2. UBI HCV EIA 4,0 (Organon tehnika, United Biomedical, Inc. New York-USA)

As a confirmative test Lia Tek HCV III (Organon tehnika, United Biomedical, Inc. New York-USA) was used.

Results: The incidence of anti HCV in patients who received anti HCV uncontrolled blood was 1,22%, and in patients who received HCV-Ab negative blood the incidence was 0,22%. Risk of becoming HCV-Ab positive is 5,5 times bigger if uncontrolled RBC are received compared with HCV-Ab negative RBC.

Conclusion: Obligatory testing of each blood unit for presence of HCV-Ab.