

Lembitu 10, 10114 Tallinn

[info@haigekassa.ee](mailto:info@haigekassa.ee)

Vastuseks lisaandmete küsimisele 28.02.2014 nr4-22/598

Vastavalt sotsiaalministri määrusele „Nakkustekitajate suhtes doonorivere ja verekomponentide uurimise kord“ on verekeskustes ette nähtud uuringud HIV, HBV, HCV ja süüfilise tekitaja suhtes doonoriveres. Nakatunud retsipientide kohta info puudub, sest ühelegi institutsioonile ei ole tehtud kohustuseks seda uurida.

Aastatel 2012-2013 on registreeritud (PERH verekeskus) B-hepatiidi nakkuse esinemine 5 korduvdoonoril, kelle verest valmistati varasemate aastate donatsioonide käigus ning väljastati haiglatele 31 erinevat verekomponenti ja fraktsioneerijale eksporditi 16 doosi vereplasmata.

Võib eeldada, et B-hepatiiti on nakatunud 31 inimest. Loodetavasti ei tekkinud nakatumist vereplasmatoodetega, mille retsipientide hulka on meil raske kindlaks teha.

Neile doonoreile aastate jooksul teostatud seroloogilised uuringud B-hepatiidi suhtes osutusid kõik negatiivseks, alles 2012.a. juurutatud DNA uuringud avastasid viiruse. Samas võib viiruse DNA hulk olla veres kõikuv ning viirus ajuti mitte detekteeritav. Sellises situatsioonis on abi ainult patogeenide inaktivatsiooni meetoditest.

2013.a. algatati PERH verekeskuses ja Pärnu Haigla veretalituses tagasisivaate protseduur C-hepatiidi ilmnemise tõttu patsiendil. Uuriti 7 doonori eelnevaid vereproove, mis osutusid negatiivseks, 8-ndat doonorit ei õnnestunud kätte saada ja jääb kahtlus, et ta võib olla nakkuse kandja. Tema verest valmistati 3 verekomponenti, mis väljastati haiglatele.

HIV suhtes positiivsete verekomponentide väljastamist haiglatele pole registreeritud.

Kohustuslike doonorivere uuringutega avastatakse enamasti B- ja C-hepatiidi viiruse ja HIV viirusega nakatunud doonoreid. Viiruse peiteperioodi risk aga jääb ning nn aknaperioodis doneeritud vere ainukeseks ohutustamise võtteks on viiruste patogeeninaktiveerimine. Eestis on viiruste doonoriverega ülekandumise jääkrisk välja arvatamata, sest puuduvad andmed viiruste leviku kohta elanikkonnas. Nakatunute registreerimine ei näita täpset levikut.

A-hepatiidi, parvoviiruse ja lümfoomi ülekandumise kohta andmed puuduvad. Viimasel ajal on transfusioonmeditsiinis palju räägitud E-hepatiidist, mille esinemine on arenenud riikides üllatavalt kõrge. Vt lisatud artikkel.

Seda arvestades on algatatud Euroopa Farmakopöas plasmapreparaatide uuringunõuetesse E-hepatiidi viiruse lisamist. Meil Eestis seda doonoritel ei uurita ja puuduvad andmed ka leviku kohta.

Samuti ei uuri me doonoreid nn eksootiliste nakkuste suhtes, mida järjest sagedevate reisimiste tõttu Eesti doonoritega siia kahtlemata jõuab.

On väga ekslik arvata, et andmete puudumine tähendab viiruse ülekandumise ohu puudumist. Arvestades igal aastal Eestis registreeritud esmaste nakatumiste arvu haigustesse, mille üks võimalik ülekandemehhanism on doonoriveri, võib eeldada, et Eestis on oht väga kõrge ja Transfusioonmeditsiini Seltsi seisukohalt on täiendava doonorivere ohutustamise meetme rakendamine õigustatud.

Allkirjastatud digitaalselt

Riin Kullaste

Transfusioonmeditsiini Seltsi juhatuse liige