

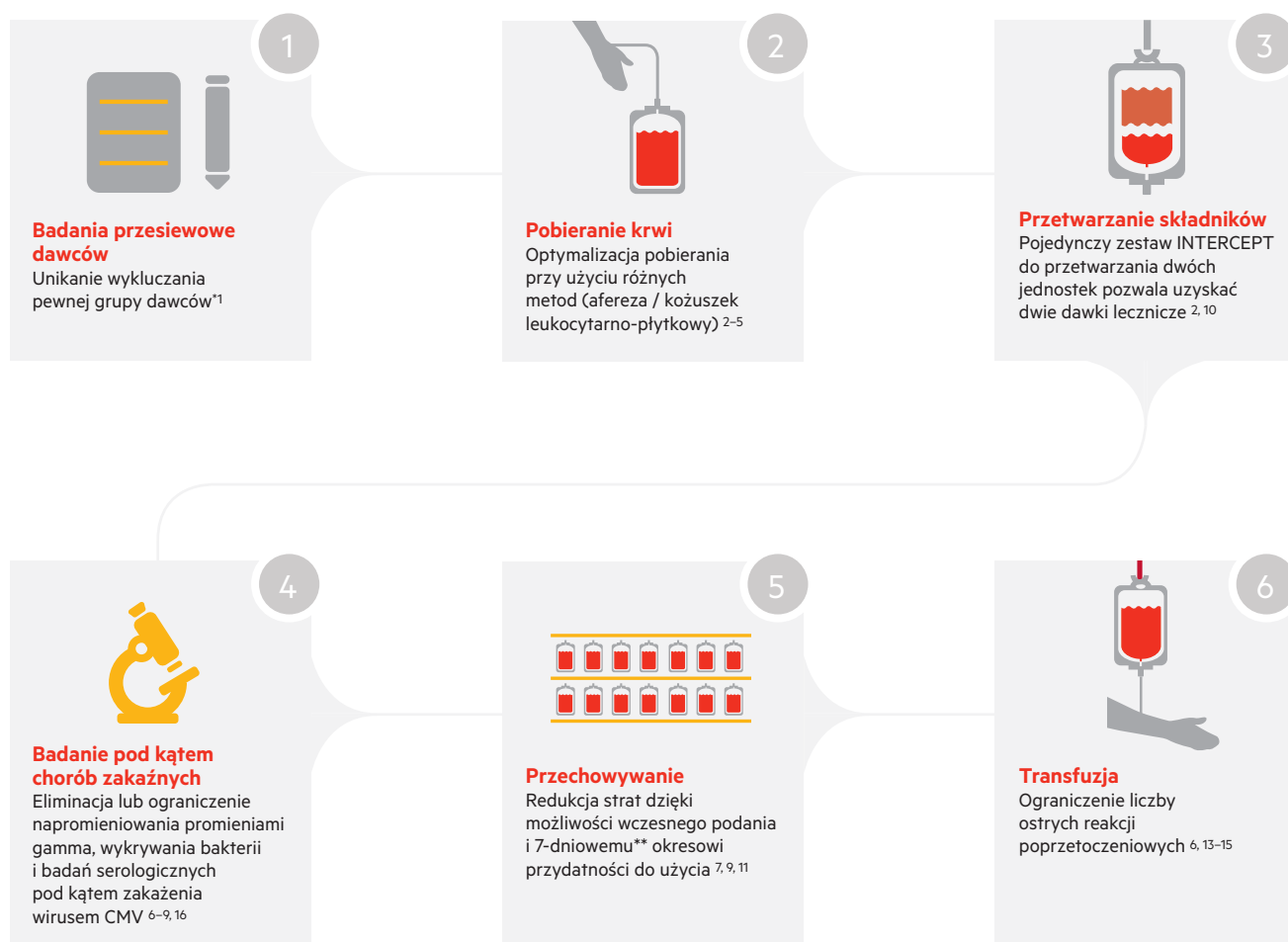
System INTERCEPT™ do inaktywacji patogenów

Bezpieczeństwo płytek krwi w przystępnej cenie

System INTERCEPT™ do inaktywacji biologicznych czynników chorobotwórczych

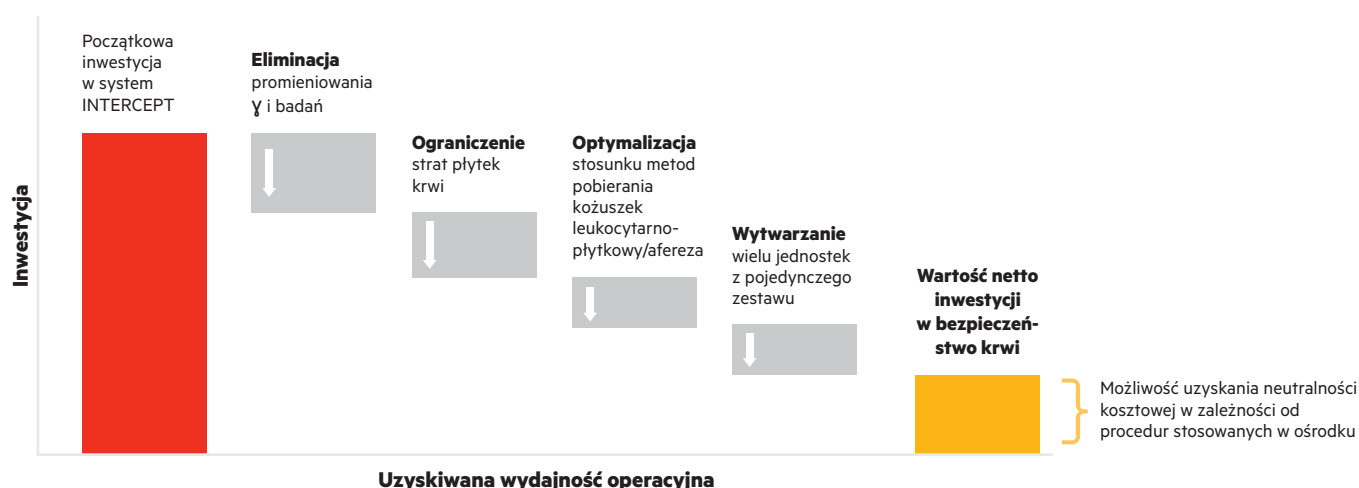
Bezpieczeństwo płytek krwi w przystępnej cenie

System INTERCEPT przynosi oszczędności na każdym etapie — od dawcy do pacjenta



* Dotyczy tylko dawców, od których pobrano płytki metodą aferezy

** Zależy od przepisów lokalnych



Zyski operacyjne wynikające z zastosowania technologii inaktywacji biologicznych czynników chorobotwórczych INTERCEPT rekompensują koszty inwestycji

Wykazano, że zastosowanie systemu INTERCEPT rekompensuje koszty poprzez uproszczenie procedur i przynosi znaczne korzyści kliniczne, dzięki proaktywnemu zmniejszaniu liczby zakażeń przenoszonych drogą krwi, przy minimalnych nakładach inwestycyjnych.

Choć procedury postępowania różnią się w zależności od ośrodka, potwierdzono, że rutynowe stosowanie technologii inaktywacji patogenów INTERCEPT w Europie znacznie usprawniło pracę, co przełożyło się na oszczędności.

- Zastąpienie napromieniowania promieniami gamma, badania pod kątem zakażenia wirusem CMV i wykrywania bakterii inaktywacją patogenów może przynieść szacowaną oszczędność rzędu 20 do 30 EUR na jednostkę płytek krwi.^{6, 7, 8, 16}
- W niektórych krajach możliwość przedłużenia okresu przechowywania płytek krwi dzięki wdrożeniu inaktywacji patogenów pozwala ośrodkom zmniejszyć wskaźnik strat. Zakładając ograniczenie strat o 10% przy średniej cenie jednostki płytek krwi wynoszącej od 250 do 600 EUR, przedłużenie okresu przydatności może przynieść oszczędność na poziomie od 25 do 60 EUR na każdej jednostce.^{7, 9, 11}
- Inaktywacja patogenów zmniejsza ryzyko wynikające z różnic między płytkami pozyskanymi drogą aferezy a płytkami z pełnej krwi. Umożliwia to wypracowanie oszczędności poprzez zoptymalizowanie wskaźnika wytwarzania płytek pod względem metody pobrania.^{2, 3, 4, 5}

- Amortyzacja kosztów zestawu do inaktywacji patogenów powyżej jednej jednostki leczniczej poprzez pobieranie drogą aferezy podwójnych dawek pozwala zmniejszyć koszty na każdy zestaw o 50%.¹⁰
- Przedstawiono znaczne oszczędności związane z ograniczeniem ostrych reakcji poprzetoczeniowych i wykorzystaniem inaktywacji patogenów jako zabezpieczenia przed nieznanymi patogenami.^{6, 13, 14, 15}

Wpływ wdrożenia inaktywacji patogenów w płytkach krwi na koszty

W 5 ośrodkach krwiodawstwa w Stanach Zjednoczonych przeprowadzono ankietę w celu przeanalizowania oszczędności wynikających z potencjalnego zastąpienia badań i procedur inaktywacją patogenów.¹⁶ Choć stopień oszczędności może się różnić w zależności od konkretnej sytuacji panującej w danym ośrodku, badanie wykazało, że istnieje potencjał do uzyskania znacznych oszczędności, które mogą zrehabilitować inwestycję w system inaktywacji patogenów.

- Obecnie przeprowadzane badania, które można potencjalnie wyeliminować: 71,76 USD
- Uniknięcie wdrażania nowych badań: 41,80 USD
- Ograniczenie liczby przeterminowanych jednostek przy 7-dniowym okresie przechowywania: 16,89 USD
- Unikanie/eliminacja napromieniowania: 8,50 USD
- Ograniczenie liczby reakcji poprzetoczeniowych: 2,70 USD

Nie uwzględniono dodatkowych korzyści, takich jak zmniejszenie obostrzeń względem dawców i zwiększenie elastyczności zapasów.

Bibliografia

1. Powiadomienie przekazane przez Instytut Paula Ehrlicha (PEI) w Niemczech do centrów krwiodawstwa na temat konieczności wykluczania dawców, którzy podróżowali do obszarów objętych epidemią Wirusa Zachodniego Nilu (WNV), o ile centrum nie stosuje inaktywacji patogenów. Dokument dostępny pod adresem: http://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/vigilanz/haemovigilanz/bescheide/2014-01-22-anordnung-ausschluss-blutspender-wnv.pdf?__blob=publicationFile&v=5
2. Etablissement Français du Sang Cost Analysis, JP Cazenave, wystąpienie na konferencji Consensus, „Pathogen Inactivation: Making Decisions About New Technologies”, 29 marca 2007 (Toronto, Kanada)
3. Andreu i wsp. Transfusion Clinique et Biologique 2007; 14:514–521
4. Vamvakas. Transfusion 2009. Commentary, tom 49
5. Lozano i wsp. Med Clin (Barc.) 2012; 138(12):528–533
6. Berger K. i wsp. Onkologie 2013;36:53–59
7. Girona-Llobera i wsp. Transfusion 2014; 54:158–168
8. Sigle i wsp. Transfusion 2013; 53:1537–2995
9. Raport grupy roboczej SaBTO: Pathogen Inactivation of Platelets. Dokument dostępny pod adresem: <https://www.gov.uk/government/publications/platelet-transfusion-infection-risk-review>
10. Abedi i wsp. JoVE, Journal of Video Experiments — magazyn recenzowanych naukowych artykułów wideo — 2012. Preparation and Pathogen Inactivation of Double Dose Buffy Coat Platelet Products using the INTERCEPT Blood System. Dostępny pod adresem: <http://www.jove.com/video/4414/preparation-pathogen-inactivation-double-dose-buffy-coat-platelet>
11. Veihola M. i wsp. Transfusion 2006;46(6):991–995
13. Francuska Krajowa Agencja ds. Bezpieczeństwa Leków i Produktów Leczniczych (ANSM), Raport na temat działania systemu czuwania nad bezpieczeństwem krwi, 2012
14. Roczne raporty na temat systemu czuwania nad bezpieczeństwem krwi SwissMedic, 2010–2012
15. Rüesch i wsp. Raport Swissmedic. 2 lata doświadczeń od objęcia wszystkich koncentratów płytek krwi w Szwajcarii procesem inaktywacji patogenów. Dokument dostępny pod adresem: <https://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/00138/00188/index.html?lang=de>
16. McCullough i wsp. 2015 Transfusion doi:10.1111/trf.13149

Siedziba europejska

Cerus Europe B.V.
Stationsstraat 79-D
3811 MH Amersfoort
Holandia
+31 33 496 0600

E-mail: customer_services@cerus.com
interceptbloodsystem.com
cerus.com

Stosowanie osocza lub płytek inaktywowanych w systemie INTERCEPT™ jest przeciwwskazane u pacjentów, u których podczas wywiadu stwierdzono reakcję alergiczną na amotosalen lub psoraleny.

Zapoznaj się z instrukcją użytkownika zawierającą wskazania, przeciwwskazania, ostrzeżenia i środki ostrożności.