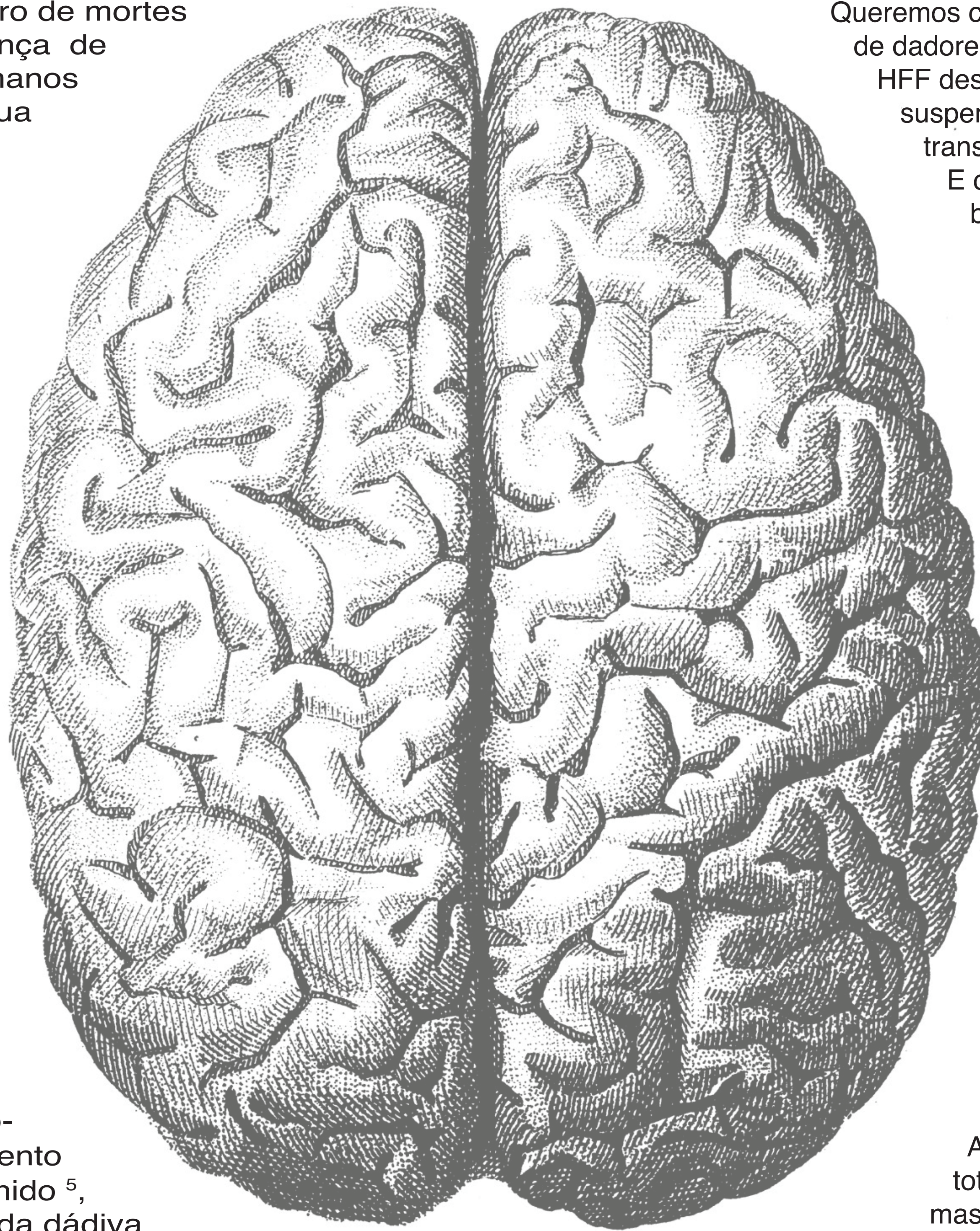


Barra A.  
Cardoso E.  
Costa C.  
Litchner A.  
Serviço de Sangue do  
Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE

## SERÁ ESTA MEDIDA ADEQUADA PARA PORTUGAL?

### Introdução

Desde o seu pico em 2000, o número de mortes causadas pela variante da Doença de Creutzfeldt-Jakob (vCJD) entre humanos tem diminuído, mantendo-se a sua taxa global de mortalidade baixa, em 0,01/1.000.000 de pessoas<sup>1</sup>. Em Portugal foram tomadas medidas para minimizar a transmissão por transfusão da vCJD (TTvCJD), entre as quais estão a suspensão definitiva,<sup>2</sup> da dádiva de sangue e/ou componentes sanguíneos, dos candidatos a dadores com antecedentes familiares que os tornem susceptíveis ao desenvolvimento de uma encefalopatia espongiforme transmissível ou os receptores de um transplante de córnea ou dura-máter ou que tenham sido, no passado, tratados com medicamentos produzidos a partir de glândula pituitária humana. A desleucocitação de componentes sanguíneos, que é referida como sendo uma medida que poderá contribuir para a redução da transmissão da doença<sup>3,8,9</sup>, é obrigatória desde 01.04.1988. Em 02.08.2004 foram tomadas medidas epidemiológicas suplementares<sup>4</sup>, no seguimento de medidas tomadas pelo Reino Unido<sup>5</sup>, e foram suspensos definitivamente da dádiva de sangue, todos os potenciais dadores que tivessem sido transfundidos a partir de 1980 em diante.



Queremos com este trabalho partilhar o número de dadores e eventuais dádivas recusadas no HFF desde a implementação da medida de suspensão definitiva de dadores transfundidos a partir de 1980. E questionar, por um lado o real benefício de tal medida num País com as características epidemiológicas do nosso e por outro o carácter definitivo, desta mesma medida.

### Objectivos

O estudo compreende os dadores inscritos após 02.08.2004 até 18.03.2013, que foram suspensos da dádiva de sangue com o código de suspensão "Transfusão a partir de 1980". Este código foi criado no nosso sistema informático a 08.11.2006, pelo que não conseguimos obter dados sobre os potenciais dadores que tenham sido suspensos por esta razão entre 2004 e 2006. Assim sendo, foram suspensos um total de 57 dadores, 37 do sexo masculino e 20 do sexo feminino, em aproximadamente 7 anos (média de 8 dadores/ano).

### Resultados

## Discussão e Conclusões

Sabendo que, até ao momento, no nosso País existe apenas registo de dois casos de vCJD<sup>6,7</sup>, e que o período de desenvolvimento da doença, se transmitida por transfusão, é menor<sup>12</sup> do que se transmitida entre espécies, existem algumas questões sobre as quais, deveríamos reflectir:

- 1) Deveria a data de interdição de dar sangue em dadores transfundidos a partir de 1980 ser modificada para uma data mais recente?
- 2) Deveria manter-se a suspensão apenas para os dadores politransfundidos e durante um período menor?
- 3) Devido à baixa incidência no nosso país da vCJD<sup>10,11</sup>, deverá manter-se a suspensão dos candidatos a dador que tenham sido transfundidos a partir de 1980?
- 4) Deverá ser equacionada a suspensão de candidatos que tenham vivido, por um período superior a 3 meses, entre 1980 e 1996 no Reino Unido<sup>13</sup>?

Estimando que, os dadores que suspendemos no serviço, desde que vigora a Circular Normativa 007/CN-IPS/04, e supondo que os dadores suspensos poderiam, em média, doar 2 vezes por ano, houve uma perda, directa, durante este período, de aproximadamente 360 dádivas, no Serviço de Sangue do HPDFE, EPE.

Sem negligenciar a segurança transfusional, pensamos que esta deve ser baseada na evidência e portanto esta Circular Normativa deveria ser objecto de reflexão e revisão.

### Bibliografia:

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Annual epidemiological report. Reporting on 2010 surveillance data and 2011 epidemic intelligence data. Surveillance Report (2012). Disponível em: [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)
2. Diário da República, 1.ª série – N.º 141 – 24 de Julho de 2007. Decreto-Lei n.º 267/2007 de 24 de Julho. Capítulo XI. ANEXO VII, 2.1 – Critérios de suspensão definitiva de dádivas homólogas.
3. Instituto Português do Sangue. Circular Normativa N.º 009/CN-IPS/97 de 97.12.10. ENCEFALOPATIAS ESPONGIFORMES TRANSMISSÍVEIS (EET).
4. Instituto Português do Sangue. Circular Normativa 007/CN-IPS/04. West Nile Virus (WNV) e vDCJ (Variante da Doença de Creutzfeldt Jakob). Novos Critérios de Selecção de Dadores de Sangue.
5. Connor N, Janecek H. Protecting the United Kingdom blood supply from variant CJD: donors who have received a blood transfusion can no longer donate blood. Euro Surveill. 2004;8(12):pii=2421. Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=2421>
6. Comunicado Direcção-Geral da Saúde (DGS) – Caso provável de vDCJ, com evidência laboratorial (2005). Disponível em: <http://www.dgs.pt/>
7. Comunicado Direcção-Geral da Saúde (DGS) – Caso provável de vDCJ, com evidência laboratorial (2007). Disponível em: <http://www.dgs.pt/>
8. Luisa Gregori, Nancy McCombie, Douglas Palmer, Paul Birch, Samuel O Sowemimo-Coker, Antonio Giulivi, Robert G Rohwer. Effectiveness of leucoreduction for removal of infectivity of transmissible spongiform encephalopathies from blood. Lancet 2004; 264: 529-31.
9. Lacroux C, Bougard D, Litaise C, Simmons H, Corbiere F, et al. (2012) Impact of Leucocyte Depletion and Prion Reduction Filters on TSE Blood Borne Transmission. PLoS ONE 7(7): e42019. doi:10.1371/journal.pone.0042019
10. Anderson A, Gregori L, Asher DM, Piccardo P, Yang H. Risk assessment models for variant Creutzfeldt-Jakob Disease (vCJD) transmission via red blood cells. Vox Sanguinis (2013) 105 (Suppl.1), 65-299, P-381.
11. US Food and Drug Administration. Center for Biologics Evaluation and Research. Draft Quantitative Risk Assessment of vCJD Risk Potentially Associated with the Transfusion of Red Blood Cells in the U.S. (2013). [Consultado em 13.05.2013] Disponível em: <http://www.fda.gov/downloads/AdvisoryCommittees/CommitteesMeetingMaterials/BloodVaccinesandOtherBiologics/TransmissibleSpongiformEncephalopathiesAdvisoryCommittee/UCM343264.pdf>
12. Variant Creutzfeldt-Jakob Disease (vCJD). October 2011: update to TRANSFUSION 2009;49(Suppl):52-55S. [Consultado em 13.05.2013] Disponível em: <http://www.aabb.org/resources/bct/eid/Documents/vcjd.pdf>
13. US Food and Drug Administration. Center for Biologics Evaluation and Research. Guidance for Industry. Revised Preventive Measures to Reduce the Possible Risk of Transmission of Creutzfeldt-Jakob Disease (CJD) and Variant Creutzfeldt-Jakob Disease (vCJD) by Blood and Blood Products (2011). [Consultado em 13.05.2013] Disponível em: <http://www.fda.gov/downloads/biologicsbloodvaccines/guidancecomplianceregulatoryinformation/guidances/ucm213415.pdf>