

22 nov 2016 -10:00

De risico's voor de ontvanger van een bloedtransfusie beperken: een gezamenlijke verantwoordelijkheid

De voornaamste bezorgdheid bij een bloedtransfusie is de bescherming van de gezondheid van de ontvanger; deze verkeert dikwijls in een kwetsbare positie en heeft geen keuze inzake het bloed dat hij ontvangt. Het veiligheidsniveau van een bloedgift en het vertrouwen dat de bevolking stelt in de transfusieketen in België moeten absoluut in stand worden gehouden.

Meerdere categorieën personen zijn voor het gehele leven uitgesloten bloed te geven, bijvoorbeeld omdat ze een groter risico meebrengen ernstige infecties over te dragen, lijden aan bepaalde ziektes of een xenotransplantaat hebben ontvangen. Anderen zijn tijdelijk uitgesloten, bijvoorbeeld na een endoscopie, een tattoo of omdat ze een nieuwe sekspartner hebben. Dergelijke uitsluiting kan een indruk doen ontstaan van discriminatie, zoals dat sinds verschillende jaren het geval is bij sommige mannen die seksuele betrekkingen hebben met een andere man (MSM), of het nu gaat om homoseksuelen of niet.

Omdat het geven van bloed een vrijwillige altruïstische daad is en er geen "recht op het geven van bloed" bestaat, bevestigt de Hoge Gezondheidsraad (HGR) dat de uitsluiting (ook de tijdelijke) van sommige personen om bloed te geven niet kan gelijkgesteld worden met een onwettige inbreuk op hun wil om bloed te geven. Het essentieel en absoluut recht van de ontvanger van bloed op de bescherming van zijn gezondheid heeft steeds voorrang op de wil van personen hun bloed te doneren.

Onder druk van een aantal vragen inzake het doneren van bloed waarmee de Minister van volksgezondheid geconfronteerd werd, heeft zij de HGR om een omstandig advies verzocht dat zich in eerste instantie heeft gericht op MSM. Andere risicogedragingen en een aantal permanente uitsluitingscriteria werden al aan een noodzakelijke wetenschappelijke evaluatie onderworpen of zullen daarvan in de toekomst het onderwerp uitmaken.

Epidemiologie en manieren van overbrenging van ernstige infectieziekten

Het humaan immunodeficiëntievirus (HIV) dat aids veroorzaakt wordt vnl. overgedragen door seksueel contact en via bloed. De infectie kan leiden tot een ernstige ziekte die langdurige behandeling vereist. Een evaluatie van de wetenschappelijke en epidemiologische studies heeft bevestigd dat de verspreiding van infectieziekten bij MSM hoger ligt dan bij niet-MSM. Met name wat HIV betreft is het aantal nieuw gediagnosticeerde gevallen bij MSM blijven stijgen tot 2013.

Het risico op overdracht van HIV ten gevolge van één enkel seksueel contact tussen mannen komt overeen met het risico dat een heteroseksuele man loopt bij seks met 90 verschillende vrouwelijke partners. Zich baserend op gegevens van de laatste tien jaar, schat de HGR dat 71 % van de mannelijke bloedgevers die als HIV-positief werden gediagnosticeerd ter gelegenheid van een bloeddonatie, seksuele contacten hebben gehad met een andere man, terwijl dit onmogelijk zou moeten zijn gezien de criteria om in aanmerking te komen voor donatie.

Overdracht van ziekten vermijden bij bloeddonatie

De opsporingstesten en de inactivatietechnieken voor bacteriën en virussen in het bloed zijn de laatste jaren sterk verbeterd. De combinatie ervan maakt het mogelijk om de overdracht van infectieziekten te beperken en in veel gevallen zelfs geheel te voorkomen. Nochtans blijft bij het geven van bloed nog steeds een klein risico op besmetting bestaan doordat inactivatie niet toepasbaar is op alle bloedcomponenten en op alle infectieuze agentia; en doordat opsporingstechnieken in een vroeg stadium van infectie falen.

Vermits het heden niet mogelijk is om alle risico's te schrappen door middel van opsporing en technieken van pathogeenreductie, blijft de uitsluiting van donoren met hoog risico een essentieel element voor de bescherming van de ontvanger. Deze uitsluiting kan permanent zijn of, wanneer de context het toelaat, tijdelijk. Het nauwgezet naleven van de criteria om in aanmerking te komen voor bloeddonatie blijft een fundamentele stap in het proces van de bescherming van de ontvanger van bloed; de naleving van deze criteria wordt beoordeeld bij het medisch onderhoud bij elke donatie.

Kan er in België iets veranderen voor MSM ?

De HGR heeft systematisch talrijke technische en praktische opties bekeken. De verschillende scenario's hebben ieder een ander niveau van wetenschappelijk bewijs, budgettaire implicatie, moeilijkheid om in de praktijk te brengen of van maatschappelijke aanvaardbaarheid. Rekening houdend met de actuele kennis, de epidemiologische context en de technieken inzake opsporing en reductie van pathogene agentia die in België worden toegepast, beveelt de HGR aan dat bij een verandering van de permanente uitsluitingsregel enkel die strategieën acceptabel zijn die toelaten een zeer hoog beschermingsniveau te verzekeren van de gezondheid van de ontvangers van bloed.

Wat de wetenschappelijk vastgestelde opties betreft (zoals een retentieperiode voor geïnactiveerd plasma, de viro-inactivatie met behulp van een gevalideerde methode, de tijdelijke uitsluiting voor 12 maanden en de securisatie van plasma voor fractionering), zou het mogelijk zijn beroep te doen op één of meer maatregelen die minder beperkend zijn dan de permanente uitsluiting. Sommige opties vereisen verder onderzoek (vb. inzake de doeltreffendheid van methodes ter reductie van pathogenen voor bloedplaatjes). In verschillende landen worden mannen die sinds meerdere maanden of jaren geen seksuele betrekkingen meer hebben gehad met mannen inmiddels aanvaard als bloeddonor. Vanuit een standpunt inzake infectieziekten, is de HGR van mening dat een aanbeveling om over te gaan tot een uitsluiting van 12 maanden aanvaardbaar is. In de toekomst kan ook aan andere maatregelen worden gedacht, afhankelijk van de resultaten van de opvolging van infectierisico's, de vooruitgang van de wetenschap of gezondheidstechnieken en de budgettaire middelen die worden toegekend om de gezondheid van de ontvangers van bloed te vrijwaren.

Het criterium inzake seksuele betrekkingen tussen mannen niet helemaal opheffen

Het is belangrijk dat de volledige opheffing van het uitsluitingscriterium m.b.t. MSM in Spanje en Italië een stijgend aantal donaties heeft opgeleverd die HIV-positief werden bevonden. Deze bevinding pleit er

tegen om een dergelijke benadering in België te aanvaarden en vormt een argument voor het huidige standpunt van de Raad.

Een verantwoorde en voor iedereen aanvaardbare bloeddonoratie

In de beschreven context moet en zal iedere wijziging een diepgaand overleg vergen en een toenadering tussen alle betrokkenen bij de transfusieketen, inbegrepen de ontvangers van het bloed.

De HGR beveelt aan om acties te lanceren om het niveau van bewustzijn van de sociale verantwoordelijkheid te verbeteren bij de personen die hun altruïsme willen concretiseren door bloed te geven.

Het volledige advies nr. 9291 is te vinden op de website van de Hoge Gezondheidsraad: <http://www.health.belgium.be/nl/advies-9291-bloeddonoratie-door-msm>

Voor meer informatie kunt u zich wenden tot:

De expert :

Roland Hübner : tel : 02/524.91.66, email : roland.hubner@sante.belgique.be

De website van de Hoge Gezondheidsraad: www.hgr-css.be

Hoge Gezondheidsraad
Victor Hortaplein 40/10
1060 Brussel
België
+32 2 524 97 97
<http://www.hgr-css.be>

Fabrice Péters
Algemeen Coördinator
+32 486 31 47 59
+32 2 524 91 74
fabrice.peters@health.fgov.be