

AB0-Blutgruppe und Transfusion *auf einen Blick*

Erste Wahl: AB0-gleich transfundieren!

Patient der Blutgruppe:	A	B	0	AB
	 Erythrozyten mit Antigen A im Plasma: Isoagglutinine Anti-B	 Erythrozyten mit Antigen B im Plasma: Isoagglutinine Anti-A	 Erythrozyten ohne Antigen A/B im Plasma: Isoagglutinine Anti-A, Anti-B	 Erythrozyten mit Antigen A/B im Plasma: ohne Isoagglutinine
verträgt Spendererythrozyten der Blutgruppe:	A oder 0	B oder 0	0	AB, A, B, 0
	 mit Antigen A ohne Antigen A/B	 mit Antigen B ohne Antigen A/B	 ohne Antigen A/B	 mit Antigen A/B, A und B ohne Antigen A/B
verträgt Therapeutisches Plasma der Blutgruppe:	A oder AB	B oder AB	0, A, B, AB	AB
	 mit Anti-B ohne Isoagglutinine	 mit Anti-A ohne Isoagglutinine	 mit Anti-A/B, Anti-B und Anti-A ohne Isoagglutinine	 ohne Isoagglutinine
verträgt Thrombozyten der Blutgruppe:	A oder 0	B oder 0	0	AB, A, B, 0,
	Thrombozytenauswahl nach Majorkompatibilität (z. B. 0-TK für A-Patient) Vorteil: besseres Inkrement, da die Thrombozyten ABH-Antigene tragen und der Transfusionserfolg nicht von den Isoagglutininen Anti-A/Anti-B des Patienten reduziert wird. Nachteil: Anti-A/Anti-B aus dem TK bindet an die A-/B-Antigene der Patientenerthrozyten und kann einen positiven direkten Coombstest und – selten – eine Hämolyse verursachen. Hinweis: Bei Kindern mit einem Körpergewicht < 25 kg majorkompatible Auswahl vermeiden.			
verträgt Thrombozyten der Blutgruppe:	A oder AB	B oder AB	0, A, B, AB	AB
	Thrombozytenauswahl nach Minorkompatibilität (z. B. A-TK für 0-Patient) Vorteil: Anti-A/Anti-B aus dem TK hat keinen Einfluss auf die Patientenerthrozyten. Nachteil: signifikant reduziertes Inkrement (nach Literaturangaben um bis zu 20%). Hinweis: Bei Kindern mit einem Körpergewicht < 25 kg AB0-gleich, ggf. minorkompatibel transfundieren (z. B. A-TK für 0-Patient).			

