



ŽÁDOST O PROJEDNÁNÍ NÁVRHU REGISTRAČNÍHO LISTU ZDRAVOTNÍHO VÝKONU NA JEDNÁNÍ PRACOVNÍ SKUPINY K SEZNAMU ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ S BODOVÝMI HODNOTAMI

Žádost podává (jméno, název subjektů dle § 17b zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění)

Mgr. Hana Tereza Bolcková
Mgr. Jana Králová
Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP

Název zdravotního výkonu, popř. číslo výkonu:

*V případě, že se jedná o návrh na nový výkon, uveďte pracovní kód (číslo výkonu), v případě že se jedná o více výkonů, uveďte **všechny** kódy (čísla výkonů)*

Seznam předkládaných výkonů, které se budou projednávat na Pracovní skupině k SZV MZ:

- 1) 222-2023-07-25-10-28-19 NEUTRALIZACE INTERFERENCÍ ZPŮSOBENÝCH TERAPEUTICKOU ANTI-CD 38 PROTILÁTKOU PŘI PŘEDTRANSFUZNÍM VYŠETŘENÍ
- 2) 222-2024-02-19-06-12-38 PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE (IGG, IGA, IGM, C3C, C3D), SLOUPCOVÁ AGLUTINACE
- 3) 222-2024-02-19-06-08-00 PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ IGG SENZIBILIZACE, SLOUPCOVOU AGLUTINACÍ
- 4) 222-2024-02-19-06-01-02 PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – STANOVENÍ KLINICKY VÝZNAMNÝCH PODTŘÍD IGG A JEJICH TITRU METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE

Zdůvodnění žádosti:

Ad1) Jedná se o metodu úpravy vzorku krve pacienta eliminující interference způsobené terapeutickou monoklonální protilátkou anti-CD 38, aby bylo možno provést předtransfuzní vyšetření.

Ad 2) Vyšetření zcitlivuje diagnostiku AIHA a predikuje riziko hemolýzy detekcí protilátek IgG, IgA, IgM a složek aktivovaného komplementu (C3c, C3d) na erytrocytech pacienta.

Ad 3) Vyšetření umožní určit riziko hemolýzy u AIHA, HON stanovením titru IgG protilátek



navázaných na erytrocytech pacienta.

Ad 4) Vyšetření slouží k určení rizika hemolýzy u AIHA, HON stanovením klinicky významných podtříd IgG (IgG1 a IgG3 a jejich titru) navázaných na erytrocytech pacienta.

Doplňující informace k žádosti:

Obsah příloh:

(Uveďte vždy název souboru přílohy)

Datum, podpis, razítko:

4.3.2024

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST
SP. S R. S. T.

TRANSFÚZNÍ LÉKAŘSTVÍ

Kontaktní telefon, e-mail:

221977204. Hana.Bolckova@uhkt.cz