

**Tabel 3 Kwaliteit autotransfusie bloed**

Eerste auteur	Studieopzet	Resultaten	Opmerkingen	Bewijs klasse
Thorley, 1990 Kent, 1991	RCT AAA:  gewassen (n = 6) vs ongewassen (n = 6) vs controlegroep: (n = 6) gezonde proefpersonen  Overleving erythrocyten	Geen verschil in overleving		A2
Wixson, 1994	Ongewassen: 28 THP 22 TKP: overleving erythrocyten ( <sup>111</sup> In: <sup>51</sup> Cr ratio) stollingsstoornissen	Geen verschil in overleving Geen klinische tekenen van DIS, ondanks aantoonbare verhoging van stollingsafbraakproducten en hemolyseparameters	Gemiddeld 450 ± 261 mL autoloog bloed gereïnfundeerd	C
Wollinsky, 1997	RCT  TPH n=40  Geen AB profylaxe (n=20) vs wel (n=20)	Operatieveld en wond drainagebloed geen bact. contaminatie.  Sommige zuigtips wel (6 vs 3).  Collection bag (8 vs 0)  Reïfusiezakken (8 vs 3; 3 vs 0; 0 vs 0)  Laag pathogeen	Antibioticaprofylaxe vermindert contaminatie zuigtips en collection bags.	A2
Krohn, 2001	Orthopedie n=9 stollingsfactoren	α2-antiplasmine 31% vn preop waarde, Plasmine-antiplasmine concentratie verhoogd, D-dimer verhoogd in opgevangen bloed en na reïfusie in plasma patient.	Cave nabloeding door overload plasmine	C
Ramirez, 2002	Orthopedie 8 filters getest op vetfiltratie	Vet, leukocyten, en microaggregaten verwijderd met surfacefilters en niet effectief met screenfilters.		C
Reijngoud, 2009	Revisie metal-on-metal prothese. Verwijdering Cr en Cobalt.	Cr 76,3 % en Co 78,6% verwijderd	Patiënten hebben een hoge plasmaspiegels van Cr en Co door resorptie van metaaldeeltjes in de circulatie.	
Vermeijden, 2008	Cardiochirurgie Wasefficiëntie bij meerdere runs n=42	Gebaseerd op IL-6 en vrij Hb wasefficiëntie constant ook bij meerdere runs		B