**Vragen bij Refereer bijeenkomst d.d. 16-12-2021 Transfusie gerelateerde bacteriële infectie bij gecontamineerde trombocyten concentraten**

1) Er wordt gesproken over het rest risico op TTBI (transfusion transmitted bacterial infection) bij trombocyten concentraten ondanks interventie strategieën. Welke interventie strategieën ken je om het risico op contaminatie bij trombocyten concentraten te verkleinen?

2) Er zijn 2 strategieën toegepast om het restrisico op TTBI in kaart te brengen. Kun je deze strategieën beschrijven?

3) Hoe zou je het studie design beschrijven?

4) Er zijn geen statistische analyses uitgevoerd. Wat is de waarde van beschrijvende resultaten?

5) Hoeveel TTBI cases bij trombocyten producten zijn er ongeveer jaarlijks in Nederland?

6) Hoe is de imputabiliteit van de TTBI cases beoordeeld?

7) Wat valt je op als je kijkt naar de resultaten van de BacT/ALERT bij de gemelde TTBI cases?

8) Er zijn 20 meldingen van een transfusiereactie na transfusie met een gecontamineerd trombocyten concentraat. Bij geen van deze meldingen werd in de patiënt dezelfde bacterie gekweekt als in het trombocyten monster. Welke conclusie kun je hieruit trekken?

9) Bij karakterisering van de gekweekte bacteriën wordt onderscheid gemaakt tussen bacteriën die binnen 48 uur positief werden in de kweek en bacteriën die na meer dan 48 uur positief werden. Waarom is er voor gekozen om dit onderscheid te maken?

10) Welke bacterie wordt het meest gekweekt bij de snelle groeiers en welke bij de langzame groeiers?

11) Worden deze bacteriën ook gezien bij de TTBI cases?

12) Hoe zou het risico op TTBI bij trombocyten producten nog verder omlaag gebracht kunnen worden? Waarom heeft Sanquin hier niet voor gekozen? Ben je het hiermee eens?