

Patient Blood Management in patients with gynecologic cancer

김미선

차의과학대학교 의학전문대학원 산부인과학교실

부인암 환자 혈액관리: 대한산부인과학회와 대한부인종양학회 공식입장

부인암 환자 혈액관리에 관한 누적된 연구결과를 바탕으로 수술 전후 및 항암치료 시 빈혈교정에 대해 아래와 같은 대한산부인과학회와 대한부인종양학회 공식 입장을 밝힙니다.

- 수술 전후 및 항암치료 시 정확한 빈혈과 철 결핍 진단 후, 그 원인과 철 상태에 따라 치료한다.
- 혈색소 7-8 g/dL 이하 중증 빈혈은 수혈의 적응증이다.
- 수술 전후, 혈색소 11g/dL 미만이면서 혈청 페리틴 100 ng/mL 미만인 철 결핍성 빈혈이거나 트랜스페린 포화도 20% 미만인 기능성 철 결핍이면 철 보충요법을 고려한다.
- 수술 전후, 혈전색전증 위험성을 고려해 적혈구생성자극제 사용은 피한다.
- 항암치료 중 증상이 있는 혈색소 10 g/dL 미만 빈혈 또는 증상이 없는 8 g/dL 미만 빈혈이면 적혈구생성자극제를 사용할 수 있다.
- 항암치료 중 혈색소 11g/dL 미만이면서 혈청 페리틴 100 ng/ml 미만인 철 결핍성 빈혈이면 철 보충요법을 시행한다. 트랜스페린 포화도 20% 미만인 기능성 철 결핍이면 적혈구생성자극제와 함께 철 보충요법을 고려한다.

※ 본 공식입장은 대한산부인과학회와 대한부인종양학회의 학술적 의견으로, 실제 진료행위의 결정에는 다양한 임상적 요소를 감안한 의사의 판단이 우선합니다.

대한산부인과학회 ‘환자혈액관리 관련 입장문 작성 위원회’
대한부인종양학회 학술위원회