

PROGRAMA DE AHORRO DE SANGRE PARA CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA DE PRÓTESIS TOTALES DE CADERA Y RODILLA DE UN CENTRO TRANSFUSIONAL INSULAR: AUTOTRANSFUSIÓN PREDEPOSITO

Govantes JV¹; Cáceres CS²; Pérez JC²; Tapia M¹.

¹F.E.A. del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital General de La Palma (Canarias).

²D.U.E del Servicio de Laboratorio del Hospital General de La Palma (Canarias).

Introducción: Los programas de autotransfusión predeposito (PAP) permiten un ahorro importante de sangre alogénica en comunidades con un número de donaciones altruistas por debajo de sus necesidades de consumo, reducen la incidencia de efectos adversos en cuanto a transmisión de enfermedades infecciosas y aloinmunización; y permiten un mejor aprovechamiento de la sangre alogénica de donante voluntario. Comunicamos los resultados de este programa asistencial en nuestro centro desde su implantación, para las cirugías traumatológicas de prótesis totales de cadera (PTC) y rodilla (PTR).

Material: Entre enero de 2005 y abril de 2007 se han incluido en nuestro PAP 43 pacientes; 28 mujeres y 15 hombres; para intervención quirúrgica de PTC en 12 ocasiones y 31 PTR. Con una mediana de edad de 69 años. Los criterios de inclusión en este programa venían definidos por un protocolo que consiste en aporte de hierro oral según tolerancia y ácido fólico, con extracciones semanales en función de cifra de hemoglobina en medidor digital (HEMOCUE[®]); y los consensos sobre alternativas a la transfusión alogénica; siendo referidos previamente desde el Servicio de Anestesia y Reanimación.

Resultados: Dieciocho de los pacientes completaron el proceso de autodonación de los 4 concentrados de hematíes solicitados, sólo tres pacientes quedaron con 1 única unidad en reserva. Se realizaron 3 extracciones de media sobre las 4 unidades de reserva que se solicitaban para la intervención. Se transfundieron una media de 1,64 bolsas. Doce pacientes no necesitaron ser transfundidos. Y solo 3 pacientes tuvieron que ser transfundidos con sangre alogénica peri-cirugía.

La hemoglobina media al iniciar el proceso era de 14,03 g/dL y la hemoglobina post-quirúrgica media era de 10,10 g/dL.

Comentarios: Aunque se discute la necesidad del uso de PAP, en nuestra experiencia el establecimiento de este programa asistencial ha conseguido con molestias mínimas para los pacientes asegurar una reserva de sangre peri-quirúrgica suficiente para atender estas intervenciones. Y todo ello sin inmovilizar la reserva de sangre alogénica del centro transfusional en una comunidad que presenta índices de donaciones voluntarias inferiores a lo deseable según lo recomendado por la OMS.