

RESULTADOS DEL PROGRAMA DE AUTODONACIÓN EN PACIENTES SOMETIDOS A CISTECTOMÍA RADICAL

C. González¹, M. Paricio¹, M. Malo¹, S. Valle¹, P. Paúl¹, R. Díez¹, J.A. Moreno¹, J.M. Domingo¹, J. Valle²
¹Servicio Hematología y Hemoterapia; ²Servicio de Urología. Hospital Clínico "Lozano Blesa". Zaragoza

Introducción: En cirugía urológica, la autodonación con predepósito se realiza sobre todo en pacientes sometidos a cistectomía radical por neoplasias vesicales. Se trata de una cirugía con una elevada tasa transfusional perioperatoria (pre, intra y postoperatoria), motivo por el que el empleo de métodos de ahorro de sangre resulta útil.

Material y métodos: Evaluamos pacientes remitidos desde el Servicio de Urología con diagnóstico de carcinoma infiltrante de vejiga programados para cistectomía radical tipo Bricker o Studder. El periodo de estudio es de 3 años (abril 2008–abril 2011). En este periodo se realizaron 84 cistectomías radicales de las cuales 37 fueron derivadas a nuestro servicio para incluirlos en el programa de autodonación. De los 37 pacientes, se excluyeron 2 por positividad serológica para Lúes y VHB. Se ha realizado la recogida de datos por revisión de historia clínica e historial transfusional. En todos los casos incluidos en programa de autodonación se realizó ferroterapia con hierro oral. En los casos en los que Hb era inferior a 11 gr/dl se realizó manejo de la anemia perioperatoria con Hierro iv (sacarosa o carboximaltosa según tolerancia) y/o Eritropoyetina según necesidades de cada paciente.

Resultados: De los pacientes incluidos, 33 eran varones y 2 mujeres. Edad media de 64,8 años (48-79). El tiempo medio entre la primera visita al Servicio de Transfusión y la fecha prevista de cirugía fue de 22 días. El tiempo medio entre cada donación fue de 8 días y entre la última y la cirugía fue de 19 días. De los 37 pacientes incluidos en el programa de autodonación a 7 no fue posible realizar extracción sanguínea; 6 por presentar cifra de Hb inferior a 11 g/dl y 1 por falta de tiempo para programar extracción antes de la fecha prevista para la cirugía. Se obtuvo un media de 2,2 unidades de sangre autóloga por paciente. Unidades transfundidas total media por paciente. Unidades IQ-72 h 71 1,9; U. autólogas 55 1,48; U. homólogas 25 0,67; U. Tx durante ingreso 87 2,35 y U. autólogas desechadas 18 0,48. De los 37 pacientes evaluados, 19 (51,35%) fueron transfundidos sólo con sangre autóloga. La estancia media de los pacientes sometidos a cistectomía fue de 19,7 días, siendo de 18,2 días en el grupo de pacientes transfundidos con sangre autóloga y de 20,2 días en el grupo de pacientes transfundidos con sangre homóloga.

Comentarios: La autodonación es una alternativa útil para disminuir la transfusión de sangre homóloga, además, disponiendo del tiempo suficiente preoperatorio de cara a la intervención se pueden evitar o minimizar el consumo de sangre en este tipo de intervenciones, muy agresivas y con una alta tasa de hemorragia.