



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

G-036 - USO DE ÁCIDO TRANEXÁMICO COMO ESTRATEGIA DE AHORRO DE SANGRE EN EL PERIOPERATORIO DE ARTROPLASTIA DE CADERA Y RODILLA

H. Meijide Míguez¹, J. Porteiro Sánchez¹, I. Gredilla Zubiria¹, V. González Vilariño², J. Carrero Sánchez² y P. Asensio Hernández¹

¹Medicina Interna, ²Servicio de Traumatología. Hospital Quironsalud A Coruña. (A Coruña).

Resumen

Objetivos: La anemia perioperatoria es frecuente en la cirugía ortopédica protésica y su optimización conlleva una disminución de la morbilidad. El objetivo del presente estudio fue evaluar el ahorro transfusional derivado del uso de ácido tranexámico (AT) de manera protocolizada en pacientes sometidos a artroplastia.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el Hospital Quironsalud A Coruña. Se recogieron pacientes sometidos a artroplastia electiva de cadera o rodilla entre enero 2013-diciembre 2018. Se dividió el estudio en dos periodos, antes y después del protocolo (infusión de 4 amp de 20cc de AT vía tópica por redón en el momento del cierre de la herida permaneciendo cerrado 30 min). Se analizó la tasa de transfusión, la estancia media, el ahorro estimado de costes y las complicaciones.

Resultados: Se reclutaron un total de 817 pacientes, 70% mujeres, edad media 70 ± 10 años. El 59% tenían un índice de Charlson > 2 , el 80% un riesgo anestésico ASA > 2 y el 67% tenían algún grado de dependencia funcional (Escala Cruz Roja > 2). Un 72% de los pacientes tomaban > 4 fármacos. La comparación por periodos (380 vs 437 pacientes) demostró una reducción significativa de la tasa de transfusión (50,5% vs 16,7%, $p 0,0001$), más acusada en cirugía de prótesis de rodilla, una disminución de la media de concentrados de hemáties utilizados ($1,22 \pm 1,5$ vs $0,34 \pm 0,94$, $p 0,001$) y una reducción de la estancia media hospitalaria ($5,62 \pm 3,1$ vs $4,8 \pm 2,2$, $p 0,001$). No hubo diferencias significativas en las características demográficas y clínicas entre los dos grupos. No hubo complicaciones trombóticas atribuidas al uso de AT.

Conclusiones: 1. El perfil de paciente que se somete a una artroplastia es una mujer de edad avanzada, con elevada comorbilidad y polifarmacia. 2. El uso de AT es una estrategia ahorradora de sangre, reduce la estancia media, los costes y las complicaciones derivadas. 3. No se constataron efectos adversos derivados de su uso.

Bibliografía

1. Wei Z, Liu M. The effectiveness and safety of tranexamic acid in total hip or knee arthroplasty: a meta-analysis of 2720 cases. *Transfusion Medicine*. 2015;25(3):151-62.