



V-127 - ADECUACIÓN DE LAS TRASFUSIONES DE CONCENTRADOS DE HEMATÍES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE OURENSE

R. Fernández González, B. Suárez Rodríguez, A. Lorenzo Vizcaya, A. González Noya, I. Izuzquiza Avanzini y J. Jiménez Martínez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Ourense. Ourense.

Resumen

Objetivos: Conocer la adecuación de las transfusiones de concentrados de hematíes.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Registro de las transfusiones periodo de tres meses. Marco ético: el presente estudio se enmarca en el plan de calidad del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, por lo que no han sido requeridos los consentimientos informados de los pacientes.

Resultados: Registrado 108 pacientes trasfundidos, de los cuales se excluyeron los trasfundidos a indicación de otro servicio distinto de medicina interna. 51% varones, edad media en torno a 84 años. Aproximadamente 62% antecedentes de cardiopatía, un 40% hipertensivas, 32% valvular y 28% isquémica). Un 45% eran independientes, 15% dependientes, y los restantes parcialmente dependientes. Hasta 75% tenían anemia crónica, un 25% anemia aguda. Prácticamente la totalidad Hb < 9 g/dl, siendo la mitad < 7 g/dl. Ningún paciente presentó complicaciones durante la transfusión. 75% se adecuaba a los criterios de la Sociedad Española de Trasfusión.

Discusión: La transfusión de concentrados de hematíes es una práctica habitual, deben conocerse las indicaciones de la última guía de la Sociedad Española de Transfusiones. Tres cuartas partes de los pacientes tienen una anemia crónica (la mayoría etiología multifactorial). Entre aquellos que fueron trasfundidos con anemia crónica, más de dos tercios tienen cardiopatía. Además es más frecuente la presencia de síntomas anémicos entre aquellos con anemia crónica, por lo que podemos concluir que somos más restrictivos con la utilización de concentrados en aquellos pacientes con anemia crónica (ya que está más restringido a los pacientes sintomáticos y/o con cardiopatía). Tras la revisión realizada, debemos adecuarnos mejor a las guías, ya que hay casi un 25% de casos en los que podría haberse evitado la transfusión.

Conclusiones: Debemos ajustarnos más a las guías para no hacer un mal uso de este recurso agotable, ya que nuestro porcentaje es algo mayor que el visto en publicaciones previas.

Bibliografía

1. Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos. Sociedad

Española de Transfusión Sanguínea; 2015.

2. Gerra C, Ramiz M, Solano G, García N, Franco R, Miguel F. Adecuación de las transfusiones en un servicio de medicina interna. Gac Med Bilbao. 2010;107(2):46-51.