



EA-025 - TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR FRACTURA DE FÉMUR. ¿LA TRANSFUSIÓN AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIONES?

A. Capdevila Reniu¹, E. Monclus¹, M. Solano¹, M. Camacho², M. Navarro¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de transfusiones sanguíneas durante el ingreso de los pacientes con fractura de fémur y valorar si la transfusión sanguínea tiene relación con la presencia de infecciones del lecho quirúrgico.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 657 pacientes ingresados por fractura de fémur entre junio 2012 y septiembre 2013 en la unidad de Ortogeriatría de nuestro centro. Se han valorado las transfusiones en el preoperatorio, durante la cirugía y en el post-operatorio y se han recogido los casos de infecciones del lecho quirúrgico (superficiales y profundas). Se realizó análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS v19 con realización de tablas de contingencia y valoración estadística por F. de Fisher.

Resultados: De los 657 pacientes ingresados hubo una prevalencia de infección del lecho quirúrgico del 1,9%, se transfundieron 345 pacientes (52,5%); 60 pacientes recibieron transfusión previa a la cirugía, 218 en el acto quirúrgico y 205 en el periodo posquirúrgico. La media de concentrados por paciente fue de 2,6 en el pre-operatorio, 1,8 durante el acto quirúrgico y 1,2 en el posoperatorio. La transfusión sanguínea durante el ingreso se asocia con una mayor prevalencia de infecciones del lecho quirúrgico, siendo esta del 84,6% ($p = 0,02$). La transfusión que se asocia con mayor significación estadística a la infección, es la que se produce durante la cirugía ($p < 0,001$) y en el post-operatorio ($p = 0,04$). No siendo estadísticamente significativa la presencia de infección asociada a la transfusión pre-operatoria.

	Infección del sitio quirúrgico (N = 13)	No infección del sitio quirúrgico (N = 644)	p
Total de transfusiones	11 (84,6)	334 (51,9)	0,02
Transfusiones pre-IQ	0,31 (0,75)	0,24 (0,94)	0,79
Transfusiones durante IQ	1,77 (1,3)	0,59 (1,13)	< 0,001
Transfusiones post-IQ	2,23 (2,45)	0,65 (1,09)	0,038

Discusión: Es importante una correcta valoración pre-operatoria para optimizar los niveles de hemoglobina previa a la cirugía y valorar otras terapias (por ejemplo el hierro ev) que ayuden a reducir el soporte hemoterápico.

Conclusiones: Los pacientes con fractura de fémur tienen una alta prevalencia de anemia que requiere un gran número de transfusiones sanguíneas durante el ingreso. La infección del lecho quirúrgico es una de las complicaciones asociadas al soporte hemoterápico, siendo la prevalencia de infecciones más frecuente cuando la transfusión se realiza durante el acto quirúrgico. Por este motivo, es importante realizar una optimización del tratamiento de la anemia en el periodo preoperatorio.