



## V-008 - EFECTO DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MANEJO DE LA ANEMIA PERIOPERATORIA EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

A. Rebollar Merino, L. Gete García, R. Agudo Alonso, L. Pérez Sánchez, J. Barbero Allende, E. Montero Ruiz, J. López Álvarez

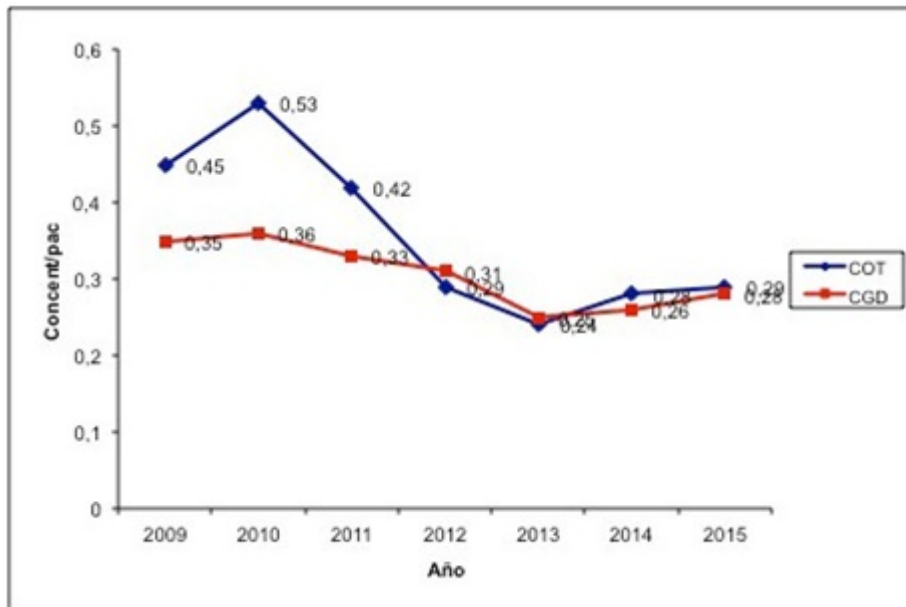
Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** La anemia es diagnosticada en el 40% de los enfermos quirúrgicos. El 39% de los pacientes electivos de cirugía no cardiaca la presentan en el preoperatorio y el 84% en el postoperatorio. Esta situación implica la necesidad de realizar un alto número de transfusiones, las cuales se asocian a diversas complicaciones: Insuficiencia cardiaca, reacciones transfusionales, aumento del riesgo de infección postquirúrgica o de delirium postoperatorio, entre otros, y con incrementos de la estancia y mortalidad. Por todo ello, su optimización en el perioperatorio es de gran interés. Describimos el efecto de la implantación de un protocolo de manejo de la anemia perioperatoria en Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT).

**Material y métodos:** Para el estudio hemos considerado el total de concentrados de hematíes trasfundidos por paciente ingresado durante el periodo 2010-15. El protocolo se comenzó a implantar en 2011. Dado que los servicios quirúrgicos están reduciendo el consumo de sangre, hemos utilizado como control a Cirugía General y Digestivo (CGD), que no dispone de protocolo sanguíneo específico. La diferencia de medias se analizó con la t de Student y sus intervalos de confianza del 95% (IC95%). El nivel de significación estadística se estableció en  $p < 0,05$ .

**Resultados:** La figura muestra la evolución del número de concentrados trasfundidos por paciente en ambos servicios. Se observa una reducción del 45,3% ( $p < 0,001$ ) en el consumo de sangre en COT. Asimismo, con respecto a CGD se pasó de trasfundir un 47,2% más ( $p < 0,001$ ) a sólo un 3,6% más ( $p > 0,05$ ).



*Discusión:* El manejo sanguíneo de un paciente en el perioperatorio se apoya en varios pilares: Optimización del volumen eritrocitario preoperatorio, reducción de las pérdidas sanguíneas, en especial las intraoperatorias, incremento de la tolerancia individual a la anemia e indicadores de transfusión seguros. El protocolo ha supuesto una mejora en estos cuatro pilares, con el resultado global de una importante reducción en el consumo de sangre.

*Conclusiones:* La implantación de un protocolo de manejo de la anemia perioperatoria en COT reduce de manera importante el consumo de sangre.