

# PACIENTE POLI-TRAUMA: TRANSFUSIÓN MASIVA CON HEMORRAGIA Y SUPERVIVENCIA

SARA ROSALES BELMONTE  
SILVIA ROSALES BELMONTE

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo se habla del paciente poli-traumatizado y la necesidad de realizar una transfusión masiva y la probabilidad que hay de que el paciente sobreviva.

Un politraumatismo, según la RAE (5), es "conjunto de lesiones producidas simultáneamente por causas externas"

Una transfusión de sangre es, según la RAE (5) "Operación por medio de la cual se hace pasar directa o indirectamente la sangre o plasma sanguíneo de las arterias o venas de un individuo a las arterias o venas de otro, indicada especialmente para reemplazar la sangre perdida por hemorragia"

Cabría esperar que en un paciente traumático donde la pérdida de sangre es tan abundante el tratamiento de elección fuera la transfusión masiva, sin embargo, la evidencia científica hace pensar que no podría ser así, y que hay otros métodos mas eficaces para que estos pacientes tengan una mayor supervivencia

## METODOLOGIA (MATERIAL Y MÉTODOS)

Se llevo a cabo una revisión bibliográfica en la bases de datos PubMed. En cada estrategia de búsqueda se incluyeron los descriptores MeSH y AND. La búsqueda se limito a los últimos 10 años, por considerarse que dentro de este tiempo se encuentra la información actual

## PALABRAS CLAVE

Politrauma, hemorragia, transfusión, supervivencia, paciente

## HIPOTESIS Y/U OBJETIVOS

Transfusión masiva al paciente poli-traumatizado con hemorragia y supervivencia.

## RESULTADOS ESPERADOS

Una vez leídos los artículos, se ve que los diferentes autores tienen una opinión distinta sobre la transfusión masiva. Hay autores que apoyan la transfusión masiva y hablan de una mayor supervivencia en los pacientes traumatizados. Sin embargo, la mayoría de los autores, según los artículos estudiados en este trabajo, la transfusión masiva aumenta los problemas en el paciente y conlleva a una mayor mortalidad.

## CONCLUSIONES

Cabría esperar que en un paciente traumático donde la pérdida de sangre es tan abundante el tratamiento de elección fuera la transfusión masiva, sin embargo, la evidencia científica hace pensar que no podría ser así, y que hay otros métodos mas eficaces para que estos pacientes tengan una mayor supervivencia

## BIBLIOGRAFÍA

1. Pariente Juste L, Koo Gómez M, Bonet Burguera A, Reyes García R, Pérez García L, Macía Tejada I. Prehospital and hospital shock indices as predictors of massive blood transfusion during the initial treatment of polytrauma patients. *Emergencias*. febrero de 2021;33(1):29-34.
2. Estebanz-Santamaría C, Palmar-Santos AM, Pedraz-Marcos A. Massive transfusion triggers in severe trauma: Scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 6 de febrero de 2021];26. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-11692018000100611&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692018000100611&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
3. Rau C-S, Wu S-C, Kuo SCH, Pao-Jen K, Shiun-Yuan H, Chen Y-C, et al. Prediction of Massive Transfusion in Trauma Patients with Shock Index, Modified Shock Index, and Age Shock Index. *Int J Environ Res Public Health*. 5 de julio de 2016;13(7).
4. Guerado E, Medina A, Mata MI, Galvan JM, Bertrand ML. Protocols for massive blood transfusion: when and why, and potential complications. *Eur J Trauma Emerg Surg*. junio de 2016;42(3):283-95.



