

RESERVA QUIRÚRGICA DE CONCENTRADOS DE HEMATÍES

Autora: Fernández, González; Cristina. Servicio de Hematología y Hemoterapia del Complejo Asistencial Universitario de León.

INTRODUCCIÓN

En el Complejo Asistencial Universitario de León, se realiza la reserva de concentrados de hemáties para cirugías programadas el día previo a la intervención quirúrgica y se mantiene esta reserva durante 56 horas. Esto implica la inmovilización del stock, no pudiendo disponer de él en la práctica diaria hasta el descruce de dichos hemáties.

Durante el año 2023 de las 8944 unidades cruzadas para todos los quirófanos solamente se transfundieron 548 (6%).

OBJETIVO

Nuestro objetivo es analizar el porcentaje de concentrados de hemáties (CH) cruzados y reservados para las intervenciones quirúrgicas que posteriormente son transfundidos, y así evaluar la eficacia de dicho procedimiento, y poder justificar que el realizar solamente grupo sanguíneo, Rh y escrutinio de anticuerpos irregulares es una medida razonable en algunas cirugías de Traumatología, Urología y Neurocirugía.

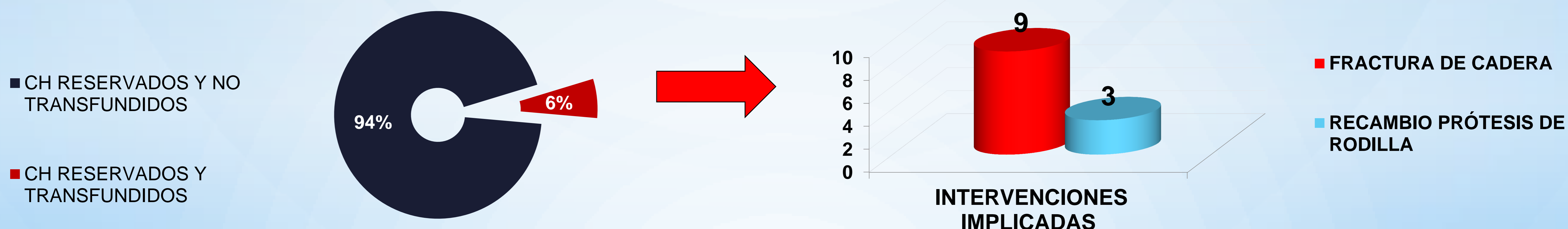
MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo escogiendo el mes de Septiembre de 2023 por ser uno de los meses que más cirugías programadas tiene al año. En este mes, se cruzaron en todos los quirófanos un total de 795 concentrados de hemáties de los que solo se transfundieron 54 unidades. Se analizaron aquellos servicios para los que se había reservado más hemáties: Traumatología, Urología y Neurocirugía.

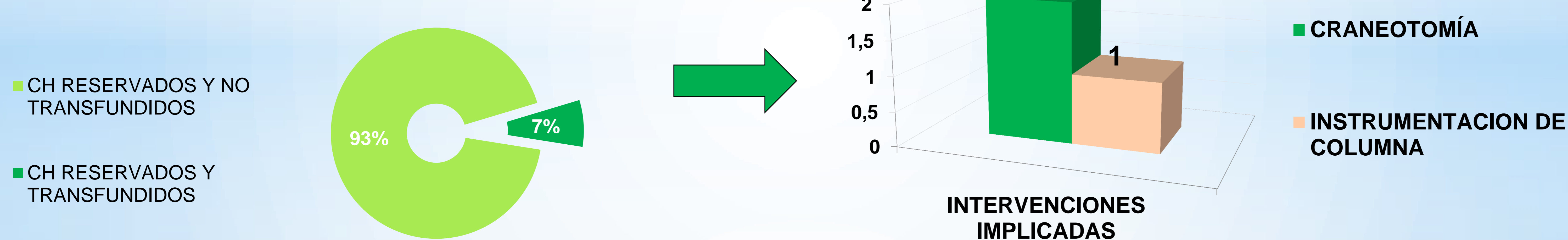
Se procedió a contabilizar los CH reservados para cirugías de Traumatología, Urología y Neurocirugía; el número de hemáties transfundidos en quirófano y/o reanimación y contabilizar en que tipo de cirugías se precisaron esas transfusiones.

RESULTADOS

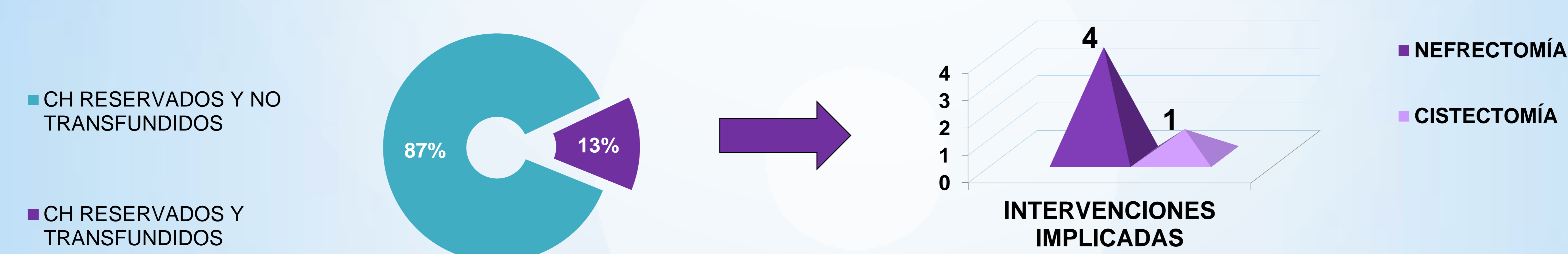
UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA



UNIDAD DE NEUROCIRUGÍA



UNIDAD DE UROLOGÍA



CONCLUSIONES

- En las cirugías de Traumatología, Neurocirugía y Urología que no requirieron transfusión de CH realizaremos solo estudio de anticuerpos irregulares y grupo sanguíneos a esos pacientes.
- Mantenemos la actitud de cruzar y reservar concentrados sanguíneos en aquellas cirugías que vemos que necesitaron transfusión (recambio de PTR, fracturas de cadera, nefrectomía, cistectomía) y siempre que en estudio preoperatorio detectemos pacientes aloinmunizados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Muñoz, M., et al. "Resumen ejecutivo del documento de consenso sobre el manejo de la anemia peri operatoria en España." *Revista Clínica Española* 224.4 (2024): 225-232.

2. Castedo, E., Martínez-Cabeza, P., Miró, M., Martín-Delgado, M. C., Sebrango, A., Morales, A & Alcázar, J. (2023). Aplicación de un programa de ahorro de sangre en cirugía cardíaca: análisis y resultados. *Cirugía Cardiovascular*, 30(1), 17-23.