



Seguridad del paciente en Granulocitoaféresis terapéutica. PCBE

Ramiro Salmerón Alicia, Castellano Miñán Francisca, Ruiz Rodríguez Oliverio

1 Introducción

La granulocitoaféresis es un tratamiento coadyuvante utilizado cada vez con mayor frecuencia en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Histológicamente el proceso de la enfermedad se caracteriza por la abundante presencia de leucocitos y monocitos en la mucosa del intestino, junto con citoquinas proinflamatorias. Con este tratamiento, a través de la creación de un circuito extracorpóreo vena-vena, se consigue reducir la carga de estos mediadores inflamatorios y favorecer la inmunomodulación.

Se requiere de varias sesiones, en función del grado de afectación de la enfermedad, y dado que es un tratamiento laborioso y complejo, pueden surgir complicaciones durante la técnica que pueden poner en riesgo al paciente además de comprometer la eficacia del tratamiento.

4 Resultados

Tras el análisis de los datos que arrojan los distintos estudios, se evidencia que las complicaciones más frecuentes son las relacionadas con el acceso vascular, como son la imposibilidad de canalización venosa y flujos insuficientes debido a un calibre inadecuado, originando problemas de circulación o de retorno, con lo que se propiciaría una posible obstrucción del catéter.

Se describen otras reacciones adversas derivadas de las complicaciones anteriormente referidas (debidas principalmente a un flujo sanguíneo < 30 mL/h), aunque se solventan fácilmente y no imposibilitan la finalización de la sesión terapéutica. Estas son mareo, palpitations, hipotensión, malestar, cefalea, náuseas, vómitos y fiebre.

Aún siendo de carácter leve las complicaciones más frecuentes, en alguna situación se hizo necesario acceder a una vía central para la realización de la terapia, incrementando el riesgo de complicaciones más graves como consecuencia de las potenciales infecciones que puede ocasionar esta vía. Se han descrito infecciones de estos accesos vasculares, con el consiguiente recambio y necesidad de aislamiento del paciente portador.

2 Objetivo

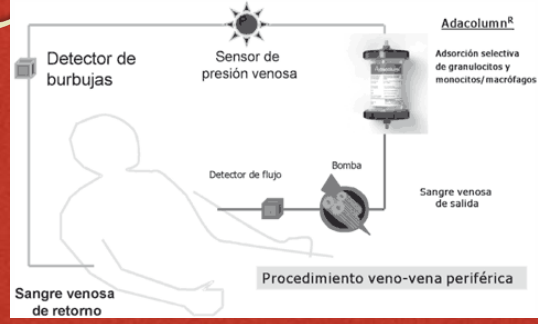
Conocer a través de la literatura científica disponible, cuáles son las complicaciones más graves y/o más frecuentes que puedan afectar a la seguridad del paciente durante la realización de una sesión de granulocitoaféresis, con el fin de evitar o minimizar que éstas ocurran



3 Material y Método

Se realiza una revisión sistemática de artículos científicos utilizando los Metabuscadores Trip Database y Google académico, y las bases de datos Medline y Scielo.

Se consultan las bases de datos mencionadas, sin restricción de la fecha de búsqueda, en los idiomas español e inglés. No se hace restricción respecto al tipo de estudio. Se revisaron los abstracts y en los casos necesarios los artículos completos, teniéndose en cuenta finalmente todos los artículos que incluían las complicaciones de la granulocitoaféresis en el paciente adulto.



5 Conclusiones

- Conocidas las potenciales complicaciones y complejidad de la técnica, es prioritario garantizar la seguridad del paciente en tratamiento de granulocitoaféresis. Es indispensable una excelente cualificación y entrenamiento del personal de Enfermería encargado de su ejecución
- Para minimizar los efectos adversos de la aféresis terapéutica será preciso incorporar en la práctica asistencial guías de práctica clínica.

Bibliografía
1. Gomollón F, García-López S, Sicilia B, Gisbert JP, Hinojosa J. Guía clínica GETECCU del tratamiento de la colitis ulcerosa elaborada con la metodología GRADE. Gastroenterol Hepatol. 2012. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2012.11.001>
2. Cabriada JL, Domenech E, Gomollón F, González-Carro V, González-Lara J, Hinojosa CE, et al. Documento de consenso en el uso de la granulocitoaféresis en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Rev Gastroenterol Hepatol 2006;29:85-91.
3. Anaya F. Manual de aféresis terapéutica basada en la evidencia. Barcelona: Grupo Editorial Nefrología de la Sociedad Española de Nefrología; 2012.