

TRANSFUSIÓN SEGURA DE HEMODERIVADOS EN URGENCIAS

AUTOR: Santos Santiago Laura M^a DUE Hospital Universitario de Bellvitge en Unidad de Cuidados Intensivos .

PALABRAS CLAVE: Transfusión, Anemia, Hemoglobina, Banco de sangre, Infusión, Efectos adversos.

INTRODUCCIÓN: Puesto que es ampliamente conocida la necesidad de transfundir hemoderivados para mejorar la situación clínica en determinados pacientes (mejora la capacidad transportadora de oxígeno en el individuo), también es necesario conocer como deben administrarse y los riesgos que ello conlleva. Algunas de las reacciones más temidas eran la transmisión de enfermedades infecciosas y las reacciones hemolíticas por incompatibilidad ABO, que con el desarrollo de técnicas de laboratorio y el diseño de protocolos han reducido su frecuencia y permitido aumentar la seguridad del paciente.

OBJETIVO: Conocer aspectos esenciales como su conservación, acceso venoso y ritmo de administración de hemoderivados, así como los posibles efectos adversos que puedan aparecer durante la transfusión, teniendo en cuenta, las necesidades individuales de los pacientes (según patología: anemia crónica, anemia aguda, etc), para poder reducir la incidencia de aparición de dichos efectos adversos con un buena praxis enfermera.

MATERIAL Y MÉTODO: Búsqueda bibliográfica actualizada sobre el tema a tratar, análisis comparativo de los datos obtenidos en dicha búsqueda y revisión del protocolo de Transfusión de hemoderivados en urgencias y Unidad de Corta Estancia, del Hospital Universitario de Bellvitge.

BIBLIOGRAFIA: 1. Ruíz Zafra JM, Jiménez Carrilero V. Transfusió d'hemoderivats a Urgències i Unitat de Corta Estada. Àrea de comunicació Audiovisual 1^a edició: novembre 2013.- 2. Delgado MB. Transfusió sanguínea. Uso Racional. Rev Colomb. Anestesiol. Vol 40 (4). Bogotá. Oct/dec. 2012. pp 247-248. -3. Aristizábal Linares JP. La lesió per almacenamiento y la transfusió sanguínea. Rev. Colomb. Anestesiol. Vol 40 (4). Bogota. Oct/dec. 2012. pg 266-267 --4. Morlans M, Clos-Masó D, Gómez-Durán E, Arimany-Manso J. El rechazo en las transfusiones de sangre y hemoderivados: criterios éticos, deontológicos y médico-legales. Revista Española de Medicina Legal, Jan-March 2015, vol 41(1), pp. 19-26

RESULTADOS Y CONCLUSIÓN:

Con objetivo de minimizar riesgos, debemos seguir una serie de consejos generales para la administración:

- 1) Seguridad (pruebas de compatibilidad. Verificar la identificación del paciente. Volver a comprobar el grupo ABO del paciente).
- 2) Ritmo de infusión (inicio -10 gotas/min. Mantenimiento :30-60gotas/min. 1-2 horas). Máximo 4h si IC, ancianos, oligoanúria, anemia intensa, fiebre previa.
- 3) Otras consideraciones (solo compatible con SSF 0.9%. Si hay fiebre antes de la transfusión hay que valorar posponer la transfusión y administrar antitérmicos. Si la fiebre es bien tolerada no hay que posponer la transfusión. Pensar en la posibilidad de fraccionar la sangre en 2 bolsas de 200cc y administrarlas en 4h mas 4h).

Potenciales efectos adversos que pueden darse con la administración:

- 1) Reacciones alérgicas
- 2) Daño pulmonar agudo asociado a transfusión (TRALI)
- 3) Reacciones hemolíticas tardías, y reacciones por sobrecarga circulatoria (TACO)
- 4) Alteraciones metabólicas como hipocalcemia e hipercalemia
- 5) Alteración de la inmunomodulación que conlleva mayor susceptibilidad para las infecciones, mayor riesgo de recurrencia de cáncer y la posibilidad de reactivación de virus latentes en el paciente. (TRIM)

En cuanto a los efectos adversos causados por una transfusión de hemoderivados, el riesgo de aparición de los mismos viene influido por el tiempo de almacenamiento de los glóbulos rojos. Los resultados son concluyentes y generalizados: existe una amplia bibliografía que deja claros los beneficios y necesidad sobre el uso de hemoderivados como terapia indiscutible en determinadas situaciones para los pacientes, del mismo modo, también son bien conocidos y estudiados los diversos problemas asociados a la transfusión de dichos hemoderivados (tanto clínicos, físicos, éticos y legales), y ante todo, la terapia de transfusión debe regirse no por un criterio único y concreto generalizado, sino atendiendo a las necesidades individualizadas y momentáneas del paciente, bajo una decisión ponderada sobre riesgos versus beneficios y nunca abusando de este tipo de tratamiento.

