Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):731

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-078 - ESTUDIO DEL GRADO DE ADECUACIÓN DEL USO DE HEMODERIVADOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

V. Arenas García[1], S. Santos Seoane[2], L. España Fuente[3], D. Macías Robles[4], M. Gutiérrez Fernández[5], M. García López[6], J. Medina Rodríguez[6] y J. Fernández Carreira[7]

[1]Medicina Interna, [3]Anestesiología y Reanimación, [4]Urgencias, [5]Medicina Intensiva, [6]Hematología. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias). [2]Medicina Interna. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). [7]Admisión. Hospital Comarcal de Jarrio. Coaña (Asturias).

Resumen

Objetivos: La sangre es un bien escaso, y la transfusión es un acto no exento de riesgos. Es por ello que resulta absolutamente necesario tratar de conseguir optimizar al máximo la calidad del acto transfusional. Para ello elaboramos desde la Comisión de Hemoterapia de nuestro hospital un Manual de Uso de Hemoderivados. Con el presente estudio, nuestro objetivo es analizar el grado de adecuación a dicho manual de las transfusiones realizadas en nuestro centro.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el que se analizaron un total de 150 actos transfusionales de diferentes servicios médicos y quirúrgicos (118 transfusiones de concentrados de hematíes -CH-, 21 de dosis de plaquetas -DP- y 11 de unidades de plasma fresco congelado - UPFC-), de los cuales 25 correspondieron a pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna (24 CH y 1 DP, no se trasfundieron UPFC). Los datos se recogieron a través del programa de historia clínica electrónica Selene y se analizaron mediante SPSS.

Resultados: La adecuación al “Manual de Uso de Hemocomponentes” fue considerada válida en 19 de las 24 transfusiones de concentrados de hematíes (79,2%), porcentaje ligeramente superior al observado en el resto de pacientes analizados (70 de 94, 74,5%). Los niveles pretransfusionales de hemoglobina de los 5 pacientes no considerados válidos fueron 8,1, 8,3, 9,1, 10 y 10,9 g/dl. Solo en 2 de ellos se obtuvo hemograma postransfusional, con niveles de hemoglobina de 10,4 (nivel previo 8,3) y 11 g/dl (nivel previo 10). En el total de la muestra de 150 pacientes se obtuvieron cifras postransfusionales en 30. De ellos 20 fueron considerados adecuados con una Hb media pretransfusional de 7 y postransfusional de 7,8. En los 10 considerados no adecuados, las cifras medias de Hb pre y postranfusional fueron 8,1 y 10,7 g/dl respectivamente. La única transfusión de DP se consideró como no adecuada (nivel pretransfusional: 38.000 plaquetas). Por otro lado, la obtención de consentimiento informado solo pudo ser comprobada en 19 de los 25 pacientes, transfundiéndose a 6 pacientes con consentimiento firmado (31,6%) y a 13 sin él (68,4). En el total de 150 pacientes, se pudo cumplimentar el dato en 91 casos, de los cuales se obtuvo el consentimiento firmado en solo el 23,1%.

Discusión: En nuestro medio, la utilización inadecuada de los hemoderivados podría minimizarse si se utilizaran exclusivamente en las dosis estrictamente necesarias para corregir los síntomas,

transfundiendo por ejemplo 1 CH en lugar de 2 de manera sistemática. La indicación “per se” suele respetarse aunque en ocasiones se sigue transfundiendo con umbrales elevados. Por último, constatamos que la obtención del consentimiento informado sigue en niveles inaceptables a pesar de las diferentes medidas que se han adoptado para tratar de corregirlo (sesiones docentes, aviso en la hoja de solicitud de transfusión, etc.).

Conclusiones: El grado de adecuación de la transfusión de CH en nuestro Servicio puede considerarse aceptable. Las principales causas de no adecuación en el caso de los CH fueron la sobretransfusión y la transfusión con un nivel de Hb pretransfusional elevado. En el caso de las DP fue la transfusión con un umbral elevado de las mismas. La obtención del consentimiento informado sigue siendo una asignatura pendiente en nuestro hospital.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.