



# DISMINUCIÓN DE LA NECESIDAD DE TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS EN CIRUGÍA TORÁCICA

Ovejero Díaz A.P., Saldaña Garrido D., Valdebenito Montecino A.P., Cabañero Sánchez A., Muñoz Molina G.M., Lago Viguera J.. Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario Ramón y Cajal.

## INTRODUCCIÓN

La administración perioperatoria de hemoderivados alogénicos conlleva una serie de riesgos, como transmisión de enfermedades y reacciones de rechazo, entre otros. Con la evolución de las técnicas quirúrgicas, las transfusiones intraoperatorias o en el período postquirúrgico son menos frecuentes. En esta revisión enfatizamos en la tendencia, en concreto de la cirugía torácica, a la menor necesidad de transfusión de hemoderivados, con la reducción de costes en su preparación que supone.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Revisamos 231 pacientes operados en nuestro servicio entre 01/01/13 y 31/12/13. Se atendió principalmente a si fue cirugía abierta o videotoracoscópica. Se analizó el número de concentrados de hematíes solicitados en el preoperatorio, y el número de transfundidos según dos grupos, en menos de 72 h postquirúrgicas y de 72 h a 7 días. El análisis estadístico aplicado fue descriptivo retrospectivo, con medias y frecuencias.

## RESULTADOS

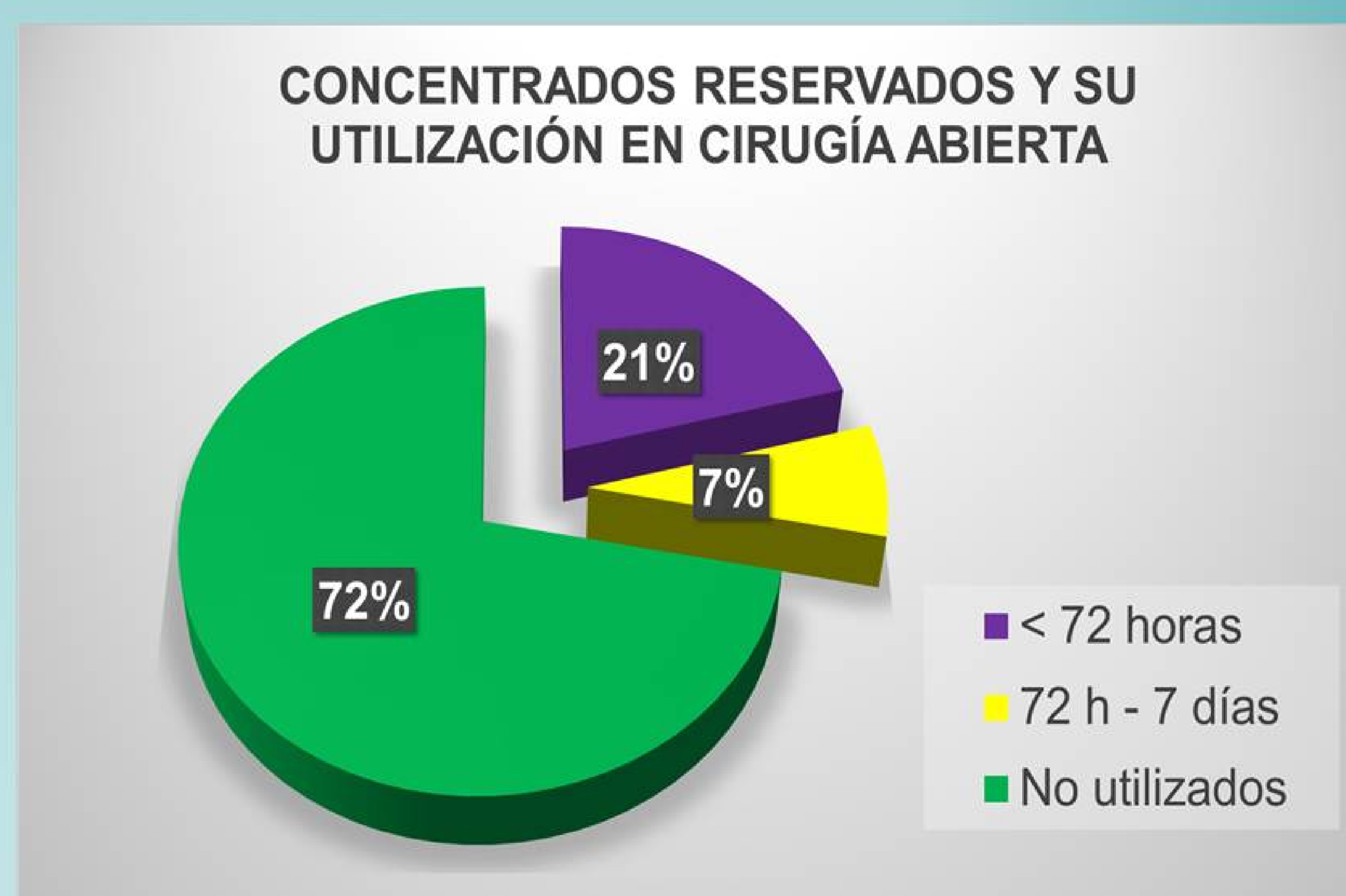
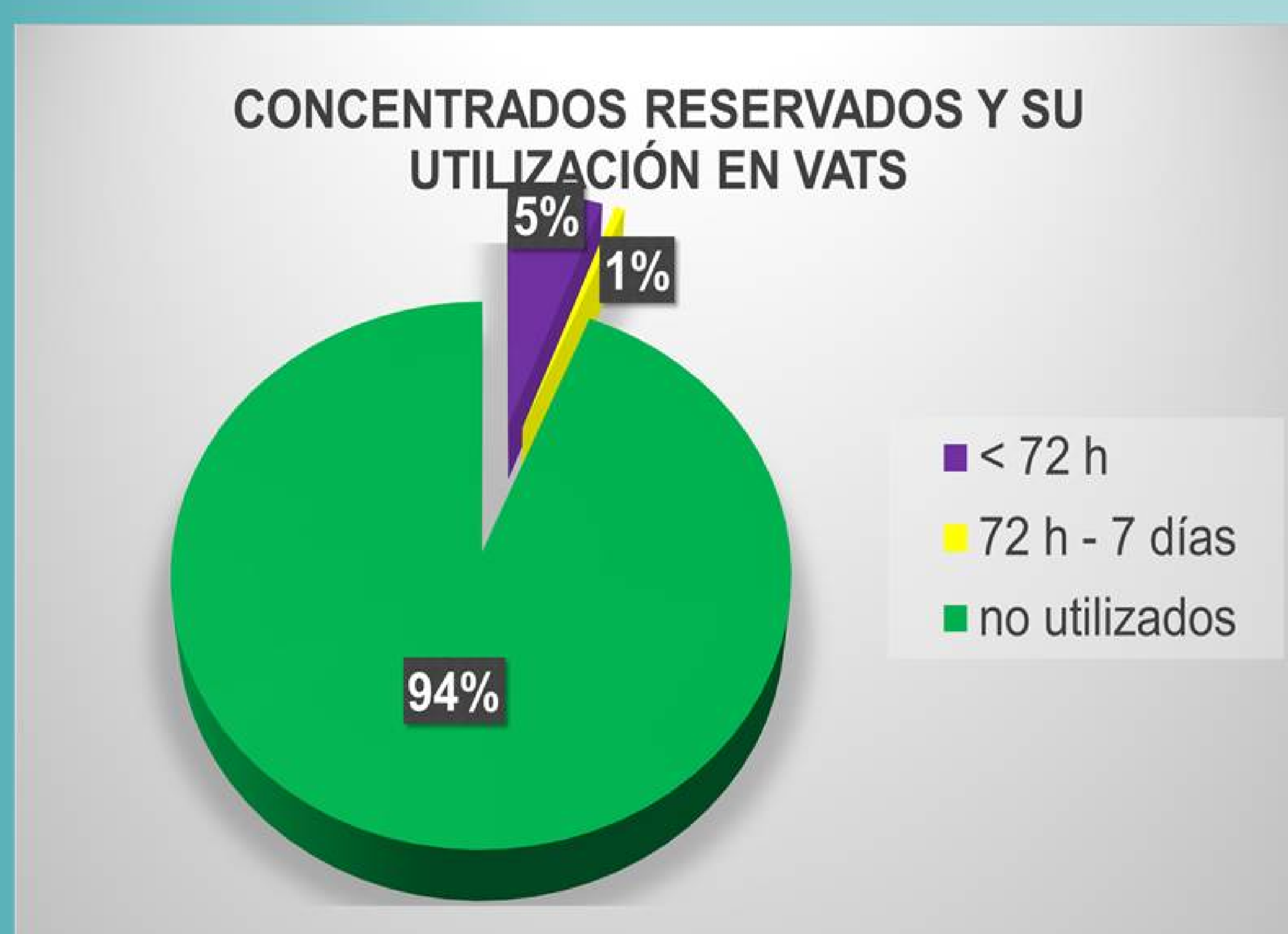
De los 231, 84 fueron cirugías abiertas, 116 fueron VATS, 31 clasificadas como "otras".

- Abiertas: media de concentrados solicitados prequirófano 3,59, media de transfundidos en 72 h postquirúrgicas 0,75, media de transfundidos entre 72 h y 7 días postquirúrgicos 0,26. Se utiliza el 28,13% de lo reservado.

- Videotoracoscópicas: media de concentrados solicitados prequirófano 2,53, media de transfundidos en las 72 h postquirúrgicas 0,14, media de transfundidos entre 72 h y 7 días postquirúrgicos 0,02. Se utiliza 6,09% de lo reservado.

- "Otras": media de concentrados solicitados prequirófano 2,29, media de transfundidos en las 72 h postquirúrgicas 0,44, media de transfundidos entre 72 h y 7 días postquirúrgicos 0,08. Se utiliza 22,7%% de lo reservado.

- Adicionalmente cabe reseñar que la transfusión intraoperatoria es infrecuente, no llegando al 1% de lo reservado en ningún caso.



## CONCLUSIONES

- En el peor de los casos, no se llega a transfundir el 30% de lo que se reserva, lo que indica que se preparan más hemoconcentrados de los estadísticamente necesarios.

- Teniendo en cuenta los datos de concentrados reservados y utilizados, podríamos disminuir al menos un 70% la reserva de hemoderivados en el preoperatorio con un margen de seguridad basado en la experiencia en nuestro centro, teniendo en cuenta el tipo de cirugía y el abordaje previsto

- Las transfusiones intraoperatorias supusieron menos del 1% del total reservado. Por tanto y siempre teniendo en cuenta el tipo de cirugía y abordaje, podríamos incluso reducir más del 90% (con un buen margen de seguridad ante posibles complicaciones) la reserva prequirúrgica, ya que nos daría tiempo a realizarla en las siguientes horas postoperatorias en caso de ser necesario.

- El mayor número de transfusiones se produce en cirugía abierta, que está siendo sustituida en gran medida por el abordaje videotoracoscópico, por lo que se prevé aún más tendencia a la menor necesidad de transfusión en el paciente quirúrgico.

- El futuro a corto y medio plazo apunta a que podremos reducir los riesgos y costes consecuentes de las transfusiones de hemoderivados, por lo que vemos necesario fomentar la educación en medicina transfusional.