

USO ADECUADO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 20 LA MARGARITA

Gutiérrez Renaud, Raquel Trinidad¹.

Sánchez Serrano, Juan Carlos².

Piedras Reyes, Leticia².

¹Especialidad de Patología Clínica, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

²Servicio de transfusión, Instituto Mexicano del Seguro Social

raqgu190@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En medicina transfusional el costo-eficiencia del uso de componentes sanguíneos significa alcanzar un efecto terapéutico deseado utilizando un producto que procede de una unidad donada. Los casos donde son indicados inadecuadamente la transfusión presentan un efecto sobre la vida del paciente y un aumento de la estancia hospitalaria, motivando la formación de comités hospitalarios cuyo objetivo es implantar programas para mejorar la administración de los componentes sanguíneos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Medicina transfusional unificar criterios en cuanto al uso componentes sanguíneos (CS), es problema que se presenta sobre todo en países en vías de desarrollo como México, ya que los requerimientos varían de acuerdo con las características de la población y la disponibilidad de estos. Identificar los servicios críticos que presentan un uso inadecuado permite responder la pregunta de si ¿existe un uso adecuado de los componentes sanguíneos en la población adulta del HGZ No. 20 "La Margarita"?

OBJETIVO

Evaluar el uso adecuado de los componentes sanguíneos en los servicios del Hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, prospectivo. Mayores de 18 años, transfundidos con CS. Muestreo consecutivo no probabilístico, datos del expediente clínico (diagnósticos, motivo de transfusión y resultados de laboratorio). Comparados con criterios de las guías nacionales e internacionales de la Asociación Americana de Bancos de sangre, la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea, Asociación Mexicana de Medicina Transfusional, A.C. y las Guías de Práctica Clínica de México, para evaluar el empleo de los componentes sanguíneos. Analizados con estadística descriptiva e inferencial.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Investigación con riesgo mínimo, Artículo 17 de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, Declaración de Helsinki, el Código De Nüremberg e Informe De Belmont.

RESULTADOS

En 457 transfusiones durante mayo a octubre del 2022, se obtuvieron 14% CS con uso no adecuado. El concentrado eritrocitario es el componente que más se transfunde (57%) por lo que también es el componente con mayor uso no adecuado (19%), uno de los motivos por lo cual esto se debe, es que se toma solo en cuenta el valor de la hemoglobina y no la presencia de sintomatología de hipoperfusión tisular que es la finalidad del componente. En el caso de las plaquetas (concentrados y aféresis plaquetarias) no hubo ningún componente que no cumplieran los criterios, siendo los plasmas frescos congelados con uso no adecuado son el 17%. El mayor número de componentes sanguíneos con un uso no adecuado corresponden a los servicios de Urgencias y Medicina Interna.

CONCLUSIONES

Existe un uso no adecuado significativo de componentes sanguíneos en los servicios del Hospital.

Palabras clave: Medicina transfusional, Transfusión de Componentes Sanguíneos, Transfusión Sanguínea.

REFERENCIAS

- Gil-García EM. Indicaciones de transfusión de hemocomponentes. *Hematol Méx.* 2018 abril-junio [citado 07 de dic 2021];19(2): 83-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2018/re182e.pdf>
- Malagón, A, Berges, A, Bonifaz, R, et al. Guía para el uso clínico de la sangre. 3a Ed. México: Secretaría de Salud; 2007. p. 17-60. Disponible en: <https://www.ammtac.org/docs/GuiasTransfucion/GuiaParaElUsoClinicoDeLaSangre.pdf>
- Ikoma, S, Furukawa, M, Busuttil, A, Ward, D, Baldwin, K, Mayne, J, Ziman, A. Optimizing Inpatient Blood Utilization Using Real-Time Clinical Decision Support. *Applied Clinical Informatics*, 2021 [citado 07 de dic 2021];12(1): 49-56. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1721779>
- L. Bielby, R. L. Moss, Patient blood management and the importance of the Transfusion Practitioner role to embed this into practice. *Transfusion Medicine*. 2018 [citado 07 de dic 2021]; 28(2): 98-106. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/tme.12526>
- Secretaría de Salud. GPC SS-830-20. Manejo Hemático del Paciente. Ciudad de México, México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica de Salud; 2020 [citado 07 de dic 2021];108-111. Disponible en: <http://cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-830-20/RR.pdf>