

SANGRE DE CORDÓN FETAL. ALTERNATIVA A LA TRANSFUSIÓN CON SANGRE HETERÓLOGA

C. Fernández-Lago¹, C. Andión² y E. Rendal²

¹Servicio de Hematología y Hemoterapia. ²UCB-BT CHU Juan Canalejo. A Coruña. España.

Introducción: Las transfusiones de sangre son habituales en las unidades de neonatología, como consecuencia de la anemización secundaria a las analíticas a que son sometidos los neonatos. También es habitual su empleo en cirugía neonatal, en especial cirugía cardíaca. La sangre es sangre de adulto, no exenta de riesgo de transmisión de patologías asociadas a la transfusión. La sangre de cordón, que posee algunas ventajas derivadas de sus características biológicas: menor antigenicidad, alto contenido en HbF, mayor capacidad de repoblación hematopoyética, etc. Se está proponiendo de un tiempo a esta parte como sustitutiva de la sangre de adulto en neonatología. Su empleo en los neonatos, choca con numerosas reticencias, la mayoría por desconocimiento y en parte por falta de interés en promover su empleo. Su uso debería de estar limitado tan solo, por la disponibilidad de volúmenes suficientes y en condiciones que garanticen su inocuidad y el beneficio en su aplicación. Presentamos un programa piloto de recogida de sangre de cordón, encaminado a valorar los volúmenes obtenidos, el costo del procedimiento, la incidencia de la contaminación y algunas características de la propia sangre de cordón.

Material y métodos: Se estudiaron 100 unidades de sangre de cordón obtenidas de partos normales, por vía vaginal, previo consentimiento informado de las madres, seleccionadas en base a criterios standard en hemodonación. Las muestras obtenidas bajo condiciones de asepsia, por punción de la vena umbilical antes del alumbramiento y mediante sistema cerrado Fenwall con CPD-A (1/10-V/V), se mantuvieron a 4°C durante 24 horas. A todas se les realizaron controles bacteriológicos, grupo y Rh, pruebas de coagulación, hematimetría, CD34 y pruebas de fragilidad osmótica.

Resultados: El volumen medio extraído fue de 104 c.c. (60 a 150). Ninguna unidad presentó contaminación bacteriana. Los parámetros hematológicos, de coagulación, CD34 y pruebas de viabilidad resultaron similares entre las 0 y las 24 horas a 4°C (cuadro adjunto).

a) Basal y b) 24 horas.

	C. Nucl	CD34	PNN	Linfos	Monos	Hb	Plt	Coag	FO	Viab	
a	12,8 x 10 ⁶		0,2%	57,8%	34,8%	8,6%	14,2g/dl	311	N	N	98%
b	12,5 x 10 ⁶		0,2%	47,3%	35,0%	9,2%	14,0g/dl	293	N	N	98%

Conclusiones: Consideramos viable y del máximo interés el empleo de la sangre de cordón como alternativa al empleo de sangre de donante. Tiene una relación costo-beneficio claramente rentable y que puede resultar de interés en neonatología y cirugía neonatal.