

ESTRATEGIAS DE AHORRO DE SANGRE EN ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA

^aR. Cardona, ^aJ. Cuenca, ^bJ.A. García Erce, ^cM. Muñoz y ^aA. Herrera

^aCirugía Ortopédica y Traumatología. ^bHematología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ^cMedicina transfusional. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga.

Introducción: La artroplastia total de Rodilla está intimamente relacionada con la anemia perioperatoria. Los riesgos asociados a la transfusión de sangre alogénica: infección, inmunomodulación, reacciones inmunitarias, febriles, etc., han provocado el desarrollo de estrategias transfusionales que pretenden disminuir la tasa transfusional alogénica. En el trabajo que aquí presentamos comparamos la aplicación de un protocolo restrictivo transfusional basado en el uso de Fe iv y alfa eritropoyetina, siendo los criterios de transfusión Hb < 7g/dl o la presencia de clínica de anemia, con la utilización de recuperadores hemáticos postoperatorios y con la aplicación de un programa de autodonación.

Resultados:

	Hb preop. (g/dl)	Hb 24h post	Hb 7 días post IQ	Tasa de TSA (allogénica)	Tasa de transfusión autóloga
Prot. Restrictivo n = 160	13,77	10,33	10,44	3,75%	0%
Recuperador hemático postIQ n = 35	13,18	10,03	10,02	5,71%	51,4%
PAD n = 22	13,03	10,22	10,3	9,09%	27,27%

Conclusiones: La aplicación de un protocolo restrictivo transfusional es efectivo en la profilaxis y tratamiento de la anemia perioperatoria permitiendo bajos índices de transfusión. No existen diferencias significativas en los valores de hb a los 7 días de la intervención. La aplicación de un programa de autodonación se relaciona con niveles de Hb preoperatorios más bajos y con la no utilización de más de 2/3 de las unidades predonadas.