

ANÁLISIS DE LA DEMANDA ASISTENCIAL EN LA REALIZACIÓN DE PLASMAFÉRESIS TERAPEÚTICAS

M.C. Rodríguez Recio, J.M. Jiménez, P. Noguerol, A. Vaquero, J.M. de Blas

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla

Introducción: La plasmaféresis (PF) es un procedimiento basado en la separación por centrifugación de componentes formes de la sangre permitiendo retirar el plasma de dichos componentes y al mismo tiempo reponer la cantidad retirada con otros fluidos. Este procedimiento se puede aplicar para disponer de plasma fresco congelado o bien para tratamiento de enfermedades mediadas por anticuerpos. Gracias a esta terapéutica, ha cambiado la calidad de vida de las personas que padecen estas enfermedades.

Objetivos: Analizar los motivos por los que se ha solicitado y realizado plasmaféresis terapéutica (PT) en el servicio de hematología y hemoterapia en HH.UU. Virgen del Rocío de Sevilla.

Material y método: Desde 1991, se han recibido 252 solicitudes de realización de PT, que han supuesto 2842 sesiones de PF. Las PT fueron realizadas con separador de células "CS-3000" y "Haemonetics MCS+", recambiando 2-3 litros de plasma por sesión, dependiendo el número de sesiones de la estabilización del proceso o negativización de los anticuerpos en plasma. La sustitución se realizó con albúmina al 5% excepto en Púrpura trombocitopénica trombótica (PTT) y enfermedad veno-oclusiva hepática, en que se recambió con plasma fresco.

Resultados: De las solicitudes de realización de PT, 120 correspondían a varones (47.6%) y 132 a mujeres (52.4%). La edad media fue de 47.4 años. Las enfermedades que se beneficiaron de PT se exponen en la siguiente tabla:

| Enfermedad | Frecuencia | Varones | Mujeres |
|---|------------|---------|---------|
| <i>Miastenia Gravis (MG)</i> | 70 (27.8%) | 28 | 42 |
| <i>S. Guillen-Barré (SGB)</i> | 38 (15.1%) | 27 | 11 |
| <i>PTT</i> | 31 (12.3%) | 14 | 17 |
| <i>Rechazo agudo humoral post-trasplante renal (RAHPTR)</i> | 27 (10.7%) | 7 | 20 |
| <i>Glomerulonefritis</i> | 22 (8.7%) | 9 | 13 |
| <i>S. Goodpasture</i> | 12 (4.8%) | 6 | 6 |
| <i>Encefalitis</i> | 6 (2.4%) | 3 | 3 |
| <i>Miscelánea</i> | 46 (18.2%) | 26 | 20 |
| <i>Total</i> | 252 (100%) | 120 | 132 |

Conclusiones: 1. Observamos un aumento progresivo en las solicitudes y realización de PT en este periodo, pasando de 70 sesiones en 1991 a 352 en el año 2006. 2. La MG supone la principal causa de solicitud y realización de PT (27.8%). Junto con el RAHPTR abarca más del 60% de motivos de realización de PT en mujeres. 3. En varones, las enfermedades implicadas con una frecuencia similar fueron MG y SGB.