

Reacciones Adversas a Transfusión Sanguínea: Incidencia y Tipo de Componente Involucrado

Ahumada C, Bravo S, Lorca C, Pizarro I, Pereira J, Chang M*.

Banco de Sangre, Departamento de Hematología-Oncología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile

La transfusión de componentes sanguíneos es una terapia efectiva y probada en la atención de salud, la cual no está exenta de riesgos. Dentro de estos, las reacciones adversas inmediatas (RAT) constituyen una complicación frecuente y ocasionalmente grave.

Objetivo: Reportar cinco años de hemovigilancia activa en el hospital clínico UC, en relación a reacciones adversas agudas y el tipo de componente transfundido. Además de evaluar el efecto de la leucodepleción sobre la incidencia de RAT.

Métodos: Desde enero 2007 a diciembre 2011 se efectuaron 74.810 transfusiones intrahospitalarias. Revisión de la ficha clínica dentro de 48 horas post transfusión buscando: alza de temperatura mayor a 1°C, calofríos, rash cutáneo, alteraciones de presión sanguínea y/o pulso, anafilaxis, sobrecarga de volumen y edema pulmonar. Se consignó tipo de componente, estándar o leucodepletado (pre o post-almacenamiento). Se excluyó pacientes de alta, trasladados o fallecidos previo a hemovigilancia.

Resultados: El 61% de las transfusiones fueron glóbulos rojos (GR), 18% plaquetas, 18% plasma y 3% crioprecipitados. Se presentaron en total 620 RAT (0,83%). Las más frecuentes fueron: reacción febril no hemolítica (RFNH) 68% y reacción alérgica (RA) 26%; en menor proporción, reacción anafiláctica, 2%; sobrecarga de volumen 1%; TRALI (transfusion-related acute lung injury) 1% y sepsis 1%. El porcentaje mayor de RAT se asoció a GR (65%) y plaquetas (25%). El 25% de los GR y el 61% de las plaquetas eran leucodepletados. La RFNH se presentó en 1% de transfusión de GR no leucodepletados y 0,5% de los leucodepletados ($p < 0.0001$). En cuanto a las plaquetas, el 1% de no leucodepletadas y el 0,5% leucodepletadas (pre y post-almacenamiento) se asociaron a RFNH ($p: 0.249$). Sin embargo, cuando se comparó plaquetas estándar con aquellas leucodepletadas pre-almacenamiento (54% de las plaquetas leucodepletadas), la incidencia de RFNH fue 1 y 0.4%, respectivamente ($p: 0.018$).

Conclusiones: En esta serie la incidencia de RAT fue baja, siendo más frecuente la asociada a GR, la que disminuyó significativamente con la leucodepleción. En la transfusión de plaquetas, existió reducción significativa de RFNH con leucodepleción pre-almacenamiento, lo que confirma el concepto sobre la importancia de citoquinas liberadas por leucocitos durante el almacenamiento de plaquetas en la patogenia de la RFNH.