

Factores que influyen en el sangramiento de pacientes pediátricos sometidos a cirugía cardiovascular con circulación extracorporea en CSM y HCM

Núñez M*, Farías S, Haecker S, Jara Z, Cespedes M, Zamora G, Sanchez L, Saá E, Mellado S

Universidad Santo Tomás. UST. Clínica Santa María.CSM.CSM. Hospital Calvo Mackenna.HCM.CSM.CSM

Las cardiopatías congénitas son la segunda causa de muerte en recién nacidos en Chile, razón por la que la cirugía cardiovascular (CCV) se encuentra dentro de las garantías explícitas en salud. Una de las complicaciones de la CCV con circulación extracorpórea (CEC) es que su morbilidad aumenta, entre otros, debido al sangrado post cirugía. Este sangramiento se debe en gran medida a una respuesta inflamatoria sistémica que genera un desbalance del sistema hemostático en todas sus etapas. El objetivo del estudio es establecer factores predictores de la severidad del sangrado presente en algunos pacientes pediátricos sometidos a CCV con CEC estableciendo valores posiblemente predictores, utilizando cuantificación de dímero D como indicador de fibrinólisis y el volumen de productos transfundidos como indicador indirecto de sangramiento, lo que podría contribuir al manejo de esta situación. Pacientes y métodos: El grupo estudio fueron pacientes de hasta 5.5 kg sometidos a CCV con ! CEC de CSM y HCM, a los cuales se registró distintos tiempos: pre CCV, post CCV, y 24 hrs post CCV niveles de: fibrinógeno, TP, TTPA, dímero D, hematocrito y rct de plaquetas, además de edad, peso y volumen total de transfusiones post cirugía. El análisis estadístico se hizo mediante regresión lineal entre las variables posiblemente predictoras y la variable respuesta, en este caso, la transfusión total de hemoderivados, relacionado con el sangramiento. Resultados: De acuerdo a los análisis de regresión entre los niveles basales de las pruebas de coagulación, peso y edad, enfrentadas a las transfusiones totales, se establece que no existen valores predictores que permitan pronosticar el sangrado y las necesidades de transfusión en estos pacientes. Se obtuvo una correlación positiva fuerte y significativa entre los niveles de dímero D 24 hrs post CCV y las transfusiones totales ($r=0,94$; $p=0,01$). Conclusiones: los resultados nos permiten pensar que el dímero D podría ser un valor predictivo de morbilidad medido en transfusiones recibidas, y sugerir en el manejo del sangrado el uso de antifibrinolíticos del tipo inhibidor de proteasas. Para que estos datos sirvan como fuente de información para guías clínicas es necesario tener un n muestral más grande, acotar aún más los criterios de inclusión, incluir medición de la función plaquetaria y cuantificación del activador del plasminógeno tipo tisular.