

REQUERIMIENTO DE SANGRÍAS SEGÚN DIAGNÓSTICO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL Y ESTUDIO DE SU EFICACIA

Judit García Marín, Albert Soley Garasa, Helena Diago Martín, Ana Mateo Domínguez, Anna Ferré Bis y Enric Contreras Barbeta.

Hospital Sant Joan de Reus - Banc de Sang i Teixits de Tarragona

INTRODUCCIÓN

Debido a la cantidad de sangrías terapéuticas que se realizan en el Hospital Universitario San Joan de Reus, hemos considerado oportuno efectuar una recogida de datos útil para valorar la adecuación de éstas.

OBJETIVOS

- Evaluar los requerimientos de sangrías en el área de influencia de nuestro hospital según el diagnóstico clínico.
- Evaluar así mismo la eficacia de estas estrategias.

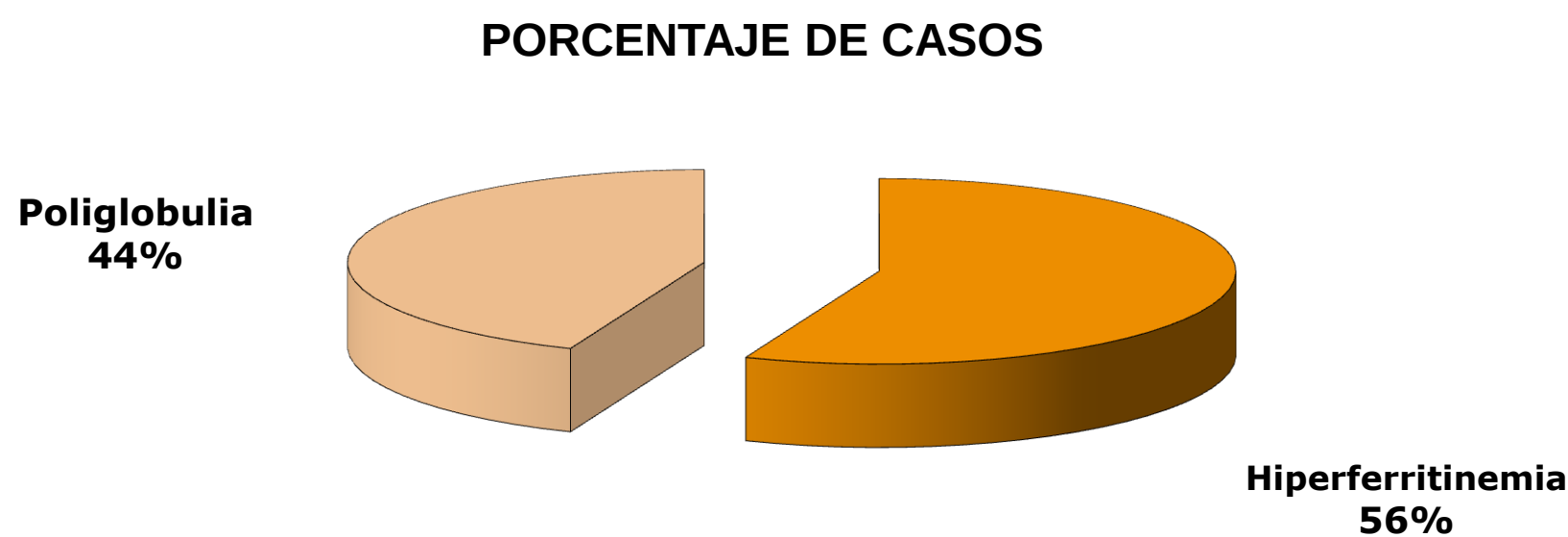
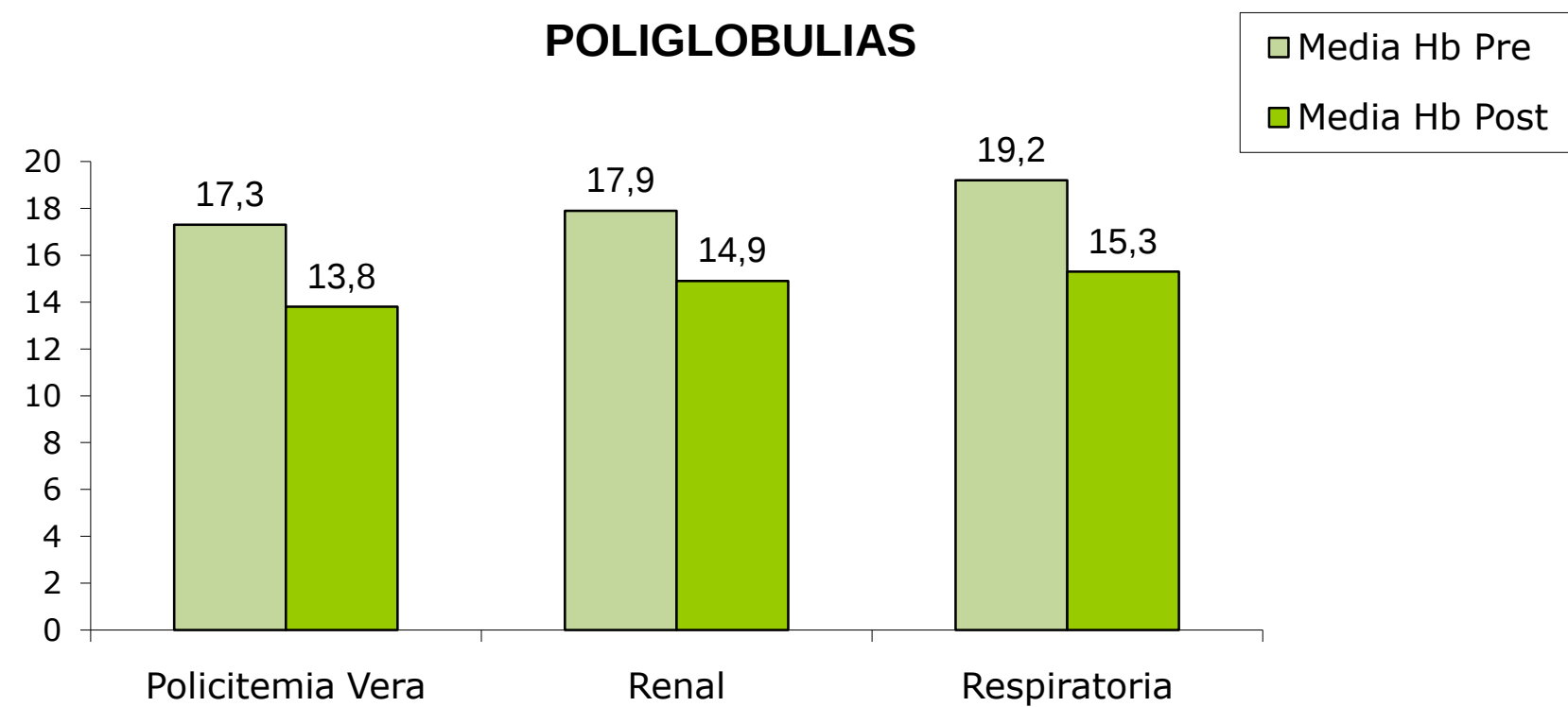
METODOLOGIA

Se han recogido los siguientes datos:

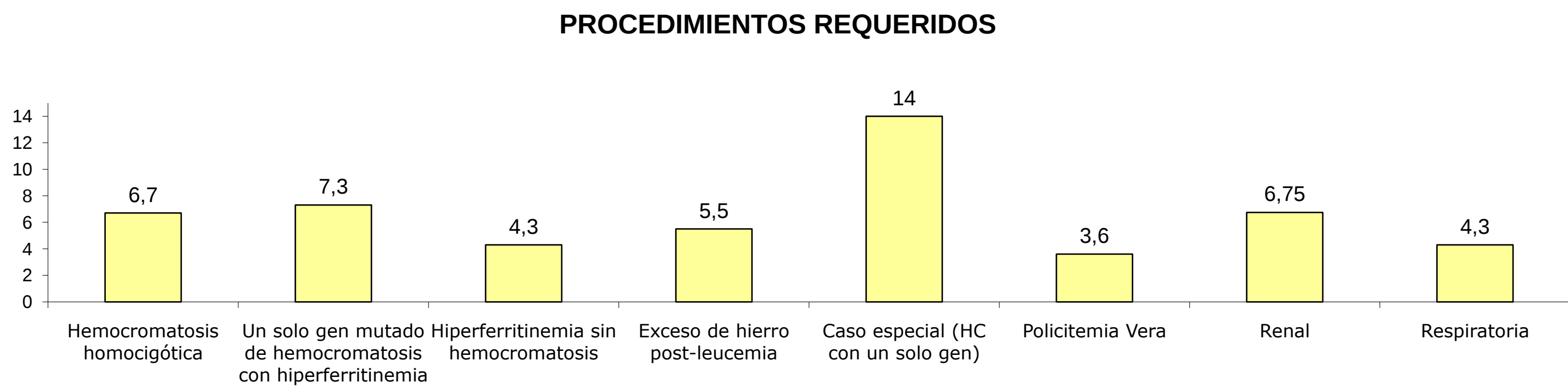
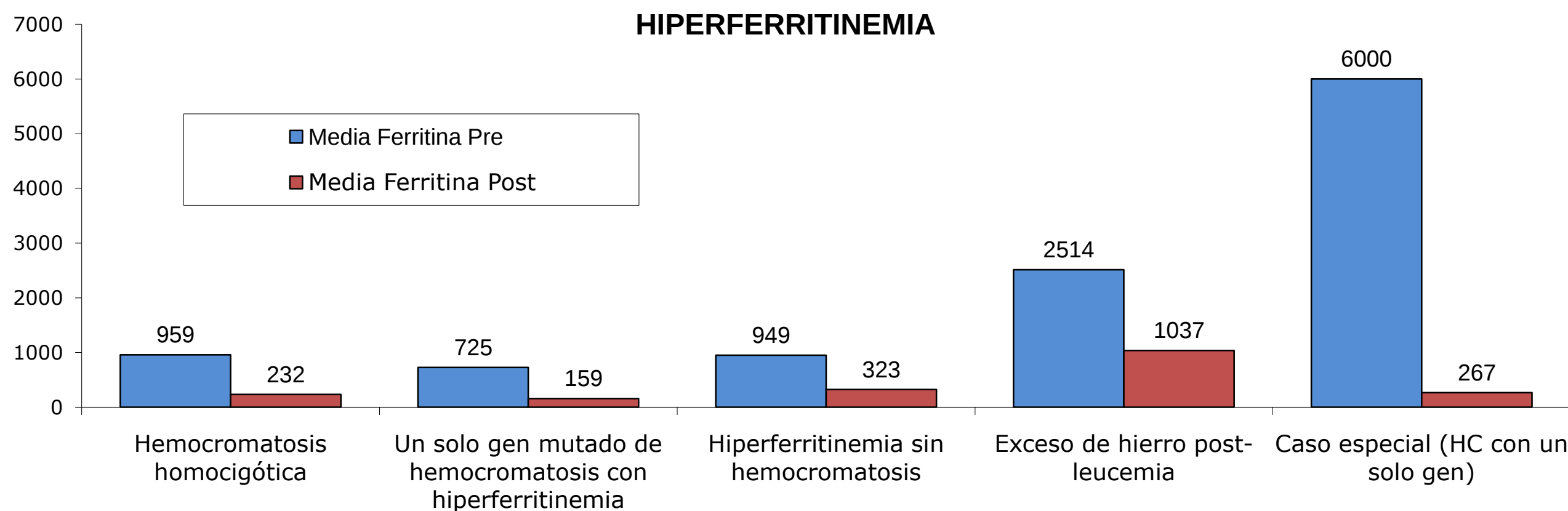
- Historias clínicas de todos los pacientes que han realizado al menos una sangría en los últimos 3 años.
- Hemoglobina inicial y final en poliglobulias.
- Ferritina inicial y final en excesos de hierro.
- Número de procedimientos realizados.
- Tiempo de realización de las sangrías.

RESULTADOS

	MED. HB PRE	MED. HB POST	PROC/PAC/AÑO	CASOS
POLICITEMIA VERA	17,3	13,8	3,6	7
RENAL	17,9	14,9	6,75	5
RESPIRATORIA	19,2	15,3	4,3	6



	MED. FERRIT. PRE	MEDI. FERRIT. POST	PROC/PAC/AÑO	CASOS
Hemocromatosis homocigota	959	232	6,7	8
Un solo gen mutado de hemocromatosis con hiperferritinemia	725	159	7,3	4
Hiperferritinemia sin hemocromatosis	949	323	4,3	8
Exceso de hierro post-Leucemia	2514	1037	5,5	2
Caso especial (HC con un solo gen)	6000	267	14	1



CONCLUSIONES

- Las hemocromatosis e hiperferritinemias suponen el 56% de todas las sangrías realizadas en nuestro centro.
- Gracias a los procedimientos/año que se realizan los pacientes han disminuido su ferritina inicial un 70% aproximadamente.
- En las poliglobulias por causa renal se precisan más procedimientos/año para conseguir valores de hemoglobina deseados.
- En general, las poliglobulias requieren menos cantidad de sangrías que las hiperferritinemias para conseguir valores adecuados de hemoglobina y hierro respectivamente.
- En la poliglobulia se realizan controles post-sangría de manera correcta mientras que en la hiperferritinemia (sobre todo en la hemocromatosis) se observa la necesidad de conseguir valores de ferritina menores.