CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):72

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-409 - PLAN DE AHORRO DE SANGRE EN CIRUGÍA COLORRECTAL ONCOLÓGICA ELECTIVA

Ortega Pérez, Neith; Navarro, Antonio; Marrero, Mayte; Pérez, Esteban; Hernández, Juan Ramón

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La reserva sistemática de sangre en cirugía programada de colon es un procedimiento ampliamente establecido, lo que implica un bloqueo de la misma y por tanto, un uso ineficiente de los recursos, una sobrecarga laboral y un aumento de los costes. Los programas multidisciplinares como los PBM (*Patient Blood Management*), persiguen disminuir o minimizar la necesidad de transfusión sanguínea alogénica durante todo el perioperatorio. Nuestros objetivos consisten en detectar la variabilidad en la práctica clínica en el manejo de la anemia preoperatoria en cirugía oncológica colorrectal electiva; determinar el número de pacientes que recibieron transfusión perioperatoria y sus variables asociadas y estimar los costes de ambos procesos: reservar sangre frente a solicitarla “a demanda”.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo pacientes intervenidos de cirugía oncológica colorrectal electiva en el periodo comprendido entre junio y diciembre de 2017, donde se analizaron variables demográficas, clinicopatológicas y operatorias.

Resultados: Durante el periodo de estudio se intervinieron 94 pacientes. La anemia preoperatoria estuvo presente en el 39% de los casos. El 10% de los pacientes estaban bajo tratamiento anticoagulante. Se objetivó una variabilidad de la práctica clínica significativa en el manejo de la anemia preoperatoria. Cinco pacientes precisaron transfusión durante el periodo de estudio, de los cuales en uno se utilizó la sangre que estaba previamente reservada. El ahorro estimado entre el uso del método actual indiscriminado con el método propuesto de tipaje y *screening* sería de unos 23.881,56€.

Conclusiones: La reserva sistemática de sangre preoperatoria no está justificada en cirugía oncológica programada del colon. La alternativa ideal para mejorar consiste en la implementación de los programas de ahorro de sangre conocidos como PBM con el objetivo de reducir la variabilidad de la práctica clínica.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados