

## INTRODUCCIÓN

La complicación más frecuente de la placenta anormalmente inserta (PAI) es el sangrado masivo, requiriéndose transfusiones en mas de la mitad de las pacientes. Describimos el efecto de la organización de un grupo interdisciplinario de manejo de la PAI en la frecuencia de transfusiones, resaltando cómo la experiencia y un protocolo que incluye la toma de decisiones conjunta, afecta la frecuencia del uso de hemocomponentes. Adicionalmente evaluamos la frecuencia de anticuerpos irregulares entre las pacientes atendidas.

## RESULTADOS

Tabla 1. Características clínicas y utilización de transfusiones en pacientes con placenta anormalmente inserta según protocolo quirúrgico aplicado

Variable	Grupo A (n=25)	Grupo B (n=25)	Grupo C (n=16)	Valor p
<b>Transfusiones utilizadas</b>				
Unidades de GRE reservadas *	9(6-21)	6(4-8)	4(3-11)	0,0321
Unidades de GRE transfundidas *	2 (0-3)	0 (0-3)	3 (1,5-6)	0,0512
Transfusión Glóbulos rojos, n (%)	14 (56)	12 (48)	13 (81)	0,5037
Transfusión Plasma fresco congelado, n (%)	5 (20)	1 (4)	4 (25)	0,1661
Transfusión crioprecipitado, n (%)	0	2 (8)	4 (25)	0,6228
Transfusión plaquetas, n (%)	3 (12)	2 (8)	2 (13)	0,2865
Uso de recuperador celular, n (%)	11 (44)	4 (16)	2 (13)	0,042
Volumen transfundido desde recuperador celular *	210 (200-285)	160 (114-218)	807 - 1339	
Hemoglobina pre quirúrgica *	11.7 (10.9-12.8)	11.4 (10.4-12.3)	11.75 (10.99-12.1)	0,4069
Hemoglobina postquirúrgica *	10.7 (9.8-12.4)	9.1 (8.3-9.8)	8.75 (8.1-10.8)	0,002
<b>Características Clínicas</b>				
Sangrado*	2000 (1500-2500)	1800 (1471-2500)	3630 (3200-5000)	0,0001
Percreta, n (%)	5 (20)	7 (28)	3 (19)	
Conservación uterina, n (%)	4 (16)	9 (36)	1 (6)	0,066
<b>Frecuencia de antígenos y anticuerpos eritrocitarios</b>				
Grupo ABO	A	6 (24)	7 (28)	2(12,5)
	B	2(8)	3(12)	1(6,25)
	AB	2(8)	1(4)	1(6,25)
	O	15 (60)	14(56)	12(75)
Grupo Rh	Positivo	25(100)	23(92)	14(87,5)
	Negativo	0	2(8)	2(12,5)
Anticuerpos irregulares	2(8)**	1(4)***	2(12,5)****	

\* Mediana (Rango Intercuartílico)  
 \*\*Un caso de Anti Di(a) y uno de Anti S  
 \*\*\*Un caso de Anti D  
 \*\*\*\*Dos casos de Anti S  
 GRE: Glóbulos Rojos Empacados

## METODOLOGÍA

Se evaluó la frecuencia de transfusiones de las mujeres con PAI atendidas entre 2011 y 2019.

En abril de 2016 se puso en funcionamiento un grupo interdisciplinario fijo especializado en PAI ("clínica de PAI"). Se establecieron tres grupos de pacientes:



### GRUPO A

A

Antes de la introducción del manejo interdisciplinario.

### GRUPO B

B

Mujeres atendidas por un grupo interdisciplinario fijo.

### GRUPO C

C

Mujeres sin diagnóstico prenatal de acretismo

## CONCLUSIONES

1. El manejo protocolizado de pacientes con PAI, involucrando un grupo interdisciplinario fijo, con estándares estrictos para la transfusión, permite disminuir la frecuencia de uso de hemocomponentes.

2. La participación de especialistas en medicina transfusional debe considerarse en la conformación de grupos interdisciplinarios encargados de la atención de pacientes con PAI

### Bibliografía

- Stafford, I., & Belfort, M. (2008, May). Placenta accreta, increta, and percreta: Lifesaving strategies to stop the bleeding. *Contemporary Ob/Gyn*.
- [2] Zosmer, N., Datta, S., To, M., & Subramaniam, D. (2014). The morbidly adherent placenta: Early accurate diagnosis is essential for the meaningful interpretation of outcomes. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12918>
- [3] Silver, R. M., Fox, K. A., Barton, J. R., Abuhamad, A. Z., Simhan, H., Huls, C. K., ... Wright, J. D. (2015). Center of excellence for placenta accreta. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 212(5), 561–568. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.11.018>
- [4] Chantraine, F., Braun, T., Gonser, M., Henrich, W., & Tutschek, B. (2013). Prenatal diagnosis of abnormally invasive placenta reduces maternal peripartum hemorrhage and morbidity. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 92(4), 439–444. <https://doi.org/10.1111/aogs.12081>
- [5] Shamshirsaz, A. A., Fox, K. A., Salmanian, B., Diaz-Arrastia, C. R., Lee, W., Baker, B. W., ... Belfort, M. A. (2015). Maternal morbidity in patients with morbidly adherent placenta treated with and without a standardized multidisciplinary approach. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 212(2), 218.e1-218.e9. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.08.019>