

PLASMAFÉRESIS TERAPÉUTICA: EXPERIENCIA DE TRES AÑOS EN UN BANCO DE SANGRE



Mejía Rozo LC¹, Jiménez Sanguino SI¹, Flechas Alarcón MC²

¹Banco de Sangre Higuera Escalante, Santander - Colombia

²Grupo de Investigación en Laboratorio Clínico y Banco de Sangre Higuera Escalante, Santander - Colombia

INTRODUCCIÓN

El objetivo de la aféresis terapéutica es eliminar componentes o sustancias acumuladas en exceso. Más de 30 enfermedades o condiciones médicas provocan la presencia o incremento de sustancias que pueden ser mediadores de procesos inflamatorios o de enfermedades y los pacientes son candidatos a realizar Plasmaféresis Terapéutica (PFT) según la Sociedad Americana de Aféresis. Este procedimiento elimina las sustancias relacionadas con la enfermedad, ayuda a reponer factores plasmáticos deficientes y promueve la inmunomodulación.

OBJETIVO

Caracterizar la población de pacientes a los que se les realizó Plasmaféresis Terapéutica (PFT) entre 2017 y 2019.

PALABRAS CLAVE

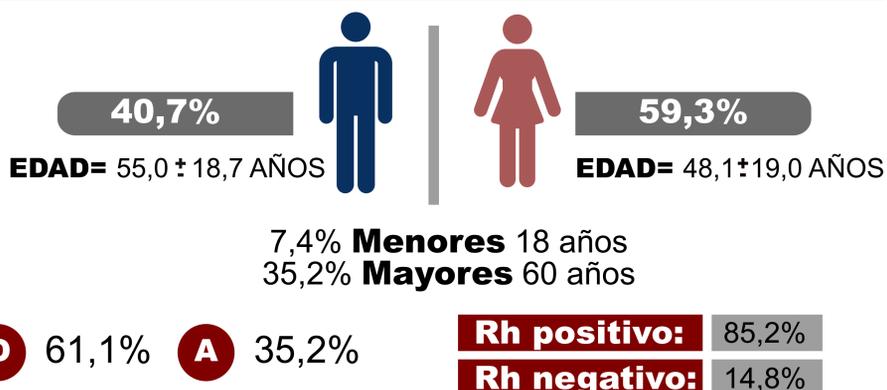
terapia biológica, trombocitopenia, células progenitoras eritropoyéticas, Plasmaféresis.

METODOLOGÍA



RESULTADOS

2017-2019: 54 pacientes



En el esquema terapéutico, en promedio se ordenaron 7 sesiones de PFT por paciente (1 – 28 sesiones), el esquema de 5 sesiones fue el más común (42,6%). La PFT se realizó como terapia en 23 enfermedades, la trombocitopenia con microangiopatía trombótica (Trombocitopenia con MAT) fue diagnosticada en el 18,5% de los pacientes, seguida de polineuropatías (14,8%), Guillain barré (11,1%), Rechazo pos-trasplante renal (11,1%), Miastenia gravis (9,3%) y en menor porcentaje diagnósticos como mieloma múltiple, síndrome de Goodpasture, neuritis óptica, Lupus eritematoso, entre otros.

El volumen de plasma extraído osciló entre:
827,3 ml - 3.354,8 ml

El volumen de sangre procesada:
2.030ml - 6.163 ml

para lograr el recambio plasmático

Estos parámetros varían según condiciones físicas y clínicas de cada paciente. La frecuencia de las sesiones en promedio fue de cada dos días según indicaciones médicas.

En los casos diagnosticados con MAT, uno de los parámetros para medir la evolución clínica fue el recuento de plaquetas. Durante la segunda sesión se evidenció un incremento en el recuento de plaquetas entre 0,27 y 3,80 veces comparado con la primera sesión; para la séptima sesión el recuento incrementó entre 0,80 y 28,20 veces comparado con el primer día. En 60,0% de los pacientes se logró el objetivo de incrementar el recuento de plaquetas hasta un mínimo de 150.000 cell/mm³.

CONCLUSIONES

- El Banco de Sangre evaluó el desempeño del procedimiento de plasmaféresis con la evolución clínica de los pacientes. Entre 2017 y 2019 se atendieron 54 pacientes con diferentes diagnósticos para realizar PFT.
- El diagnóstico más común fue trombocitopenia con MAT (18,5%); estos pacientes requirieron en promedio 7 sesiones.
- La evolución clínica determinada por el incremento de plaquetas fue evidente desde la segunda sesión; en el 60,0% de los pacientes se logró un recuento de plaquetas de mínimo 150.000 cell/mm³; algunos pacientes alcanzaron recuentos hasta de 398.000 cell/mm³.

Financiado y realizado por:

