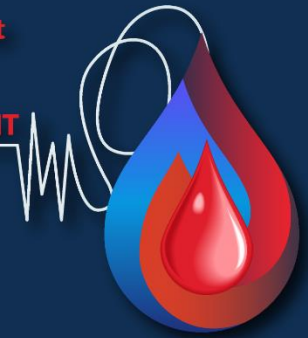


12

Congreso Colombiano **Acobasmet**
de Bancos de Sangre y Medicina
Transfusional
Congreso Iberoamericano **GCIAMT**

*Nuevamente juntos, innovando
para fortalecer capacidades*



Sangre total en transfusión masiva en población civil

Carlos Arturo Vallejo Ríos Md.

Especialista en Medicina de Laboratorio

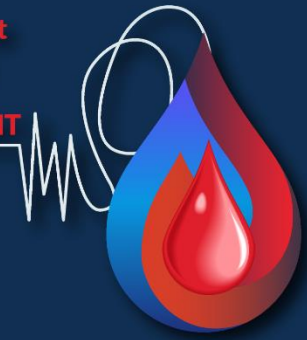
Antecedentes

12

Congreso Colombiano Acobasmet
de Bancos de Sangre y Medicina
Transfusional
Congreso Iberoamericano GCIAMT
Nuevamente juntos, innovando
para fortalecer capacidades



- Durante la mayor parte del siglo XX la transfusión fue de sangre total
- Década 50'
 - Sangre total almacenada en botellas de vidrio
 - Bolsas plásticas que permitieron la separación en hemocomponentes
- Década de 60 y 70'
 - Avances tecnológicos en obtención, separación y almacenamiento
- En las década 80 y 90', se inicia la terapia con hemocomponentes



- 90' El Colegio Americano de Cirujanos ATLS (Apoyo Vital Avanzado en Trauma)
 - Cristaloides Glóbulos rojos
 - Paciente con coagulopatía: transfusión hemocomponentes plasmáticos
- Durante las guerras en Irak y Afganistán
 - Protocolo de transfusión masiva 1:1:1 GR PFC PQF
 - Se retoma la transfusión de sangre total por sangrado masivo
- Trauma en población civil
 - Cirugía de control de daño y resucitación hemostática
 - Se empieza a considerar la transfusión de sangre total en transfusión masiva

Trauma militar

12

Congreso Colombiano **Acobasmet**
de Bancos de Sangre y Medicina
Transfusional
Congreso Iberoamericano **GCIAMT**
Nuevamente juntos, innovando
para fortalecer capacidades



- En el entorno militar la transfusión de sangre tiene validez por:
- Banco de sangre ambulante
 - Almacenamiento de hemocomponentes es más complicado
 - Tener plaquetas vigentes
 - Hemocomponentes plasmáticos congelados y luego la descongelación
- Transfusión a los pacientes con sangrado masivo
 - Canalización de vías venosas

Trauma militar

12

Congreso Colombiano Acobasmet
de Bancos de Sangre y Medicina
Transfusional
Congreso Iberoamericano GCIAMT
Nuevamente juntos, innovando
para fortalecer capacidades



- La sangre es transfundida a los heridos en las siguientes horas (ABO compatible)
- Desde que el donante llega hasta que se transfunde el paciente: 1 hora
 - Pacientes están hemoclasificados previamente
 - Pruebas rápidas para tamizaje de infecciosas
- Se transfunden con sangre total a los pacientes con sangrado masivo y que se considera que van a requerir transfusión masiva
 - (>10 unidades de Gr. Rojos en 24 horas)
- Los pacientes transfundidos con ST les realizan pruebas infecciosas y seguimiento durante 6 meses



Uso de sangre total en población civil

- Disminución de los factores lábiles de la coagulación y la actividad de las plaquetas después de 24 -72 horas almacenada entre 1 a 6°C
- Criterios de selección de los donantes
 - Donantes mujeres vs TRALI
- Certificación de la sangre después de 24 horas de captada
- Sangre para 1 paciente vs 3 hemocomponentes
- Sangre almacenada cuántos días?
 - Hasta 14 días



Para considera tener sangre total en los SGPT

- ¿Cuál el nivel de complejidad del trauma atendido?
- ¿Cuál es la frecuencia de pacientes con sangrado masivo que requieran transfusión masiva
- ¿Cuál es promedio de hemocomponentes transfundidos por paciente?
- ¿Protocolo 1:1:1, lo tienen implementado?
- ¿Cómo ha sido la experiencia?

12

Congreso Colombiano Acobasmet
de Bancos de Sangre y Medicina
Transfusional
Congreso Iberoamericano GCIAMT
Nuevamente juntos, innovando
para fortalecer capacidades



La literatura actual respalda la seguridad y la viabilidad de la sangre total, pero se necesitan ensayos prospectivos aleatorizados que comparen la sangre total con la terapia de componentes para proporcionar evidencia definitiva sobre este tema

Current state of whole blood transfusion for civilian trauma resuscitation

Bryon Jackson ^{ORCID}, Colin Murphy ^{ORCID}, and Magali J. Fontaine