



Artigo original

Transfusão sanguínea em artroplastia de quadril: a curva laboratorial hemática deve ser o único preditor da necessidade de transfusão?☆

Felipe Roth^{a,*}, Felipe Cunha Birriel^a, Daniela Furtado Barreto^a,
Leonardo Carbonera Boschin^b, Ramiro Zilles Gonçalves^{a,b}, Anthony Kerbes Yépez^a,
Marcelo Faria Silva^c e Carlos Roberto Schwartzmann^a

^a Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

^b Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Hospital Cristo Redentor, Porto Alegre, RS, Brasil

^c Centro Universitário Metodista; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 23 de julho de 2012

Aceito em 23 de novembro de 2012

Palavras-chave:

Artroplastia de quadril

Transfusão sanguínea

Hemoglobina

R E S U M O

Objetivo: verificar se a curva laboratorial hemática deve ser o único preditor de transfusão sanguínea pós-operatória em artroplastia total de quadril (ATQ).

Métodos: amostras laboratoriais sanguíneas de 78 pacientes consecutivos submetidos à ATQ foram analisadas em cinco períodos distintos (um pré-operatório e quatro pós-operatórios). Verificou-se a contagem de hemoglobina, hematócrito e plaquetas desses pacientes. Foram analisadas características antropométricas e comportamentais e comorbidades referentes à amostra, para verificação de fatores de risco associados à prática transfusional. Os indivíduos do estudo foram divididos em dois grupos: aqueles que receberam transfusão sanguínea foram alocados no Grupo 1 (G1) e os que não a receberam, no Grupo 2 (G2). As condutas transfusionais respaldaram-se dos critérios da Academia Americana de Anestesiologia e da Sociedade Britânica de Hematologia.

Resultados: receberam transfusão de hemoderivados 27 (34,6%) pacientes. As análises das curvas de hemoglobina, hematócrito e plaquetas entre o G1 e o G2 nas cinco visitas distintas foram similares ($p > 0,05$). Todos os fatores de risco analisados, com exceção da etnia, não apresentaram repercussões nos índices de transfusão em suas análises com valor $p > 0,05$. A soma das comorbidades clínicas associadas aos pacientes no G1 foi mediana de 3 (IC 95% 2,29-3,40), enquanto no G2 a mediana foi 2 (IC 95% 1,90-2,61) com valor $p = 0,09$.

Conclusão: a curva hemática apresenta confiabilidade limitada quando usada como parâmetro exclusivo e absoluto. A existência de pacientes tolerantes às variações da curva hematimétrica pressupõe que as suas avaliações de caráter clínico, funcional e de comorbidades sejam parâmetros que devam influenciar na decisão do uso de hemoderivados.

© 2013 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora

Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

☆ Trabalho realizado no Serviço de Ortopedia do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: feliperoth@yahoo.com.br (F. Roth).

Blood transfusion in hip arthroplasty: a laboratory hematic curve must be the single predictor of the need for transfusion?

A B S T R A C T

Keywords:

Arthroplasty, replacement, hip
Blood transfusion
Hemoglobina

Objective: to determine whether the laboratory hematic curve must be the single predictor of postoperative blood transfusion in total hip arthroplasty.

Methods: the laboratory blood samples of 78 consecutive patients undergoing total hip arthroplasty was analyzed during five distinct moments: one preoperative and four postoperative. There was a count of hemoglobin, hematocrit and platelets of the patients samples. Other cataloged variables ascertain possible risk factors related to transfusional practice. They characterized the anthropometric, behavioral and co morbidities data in this population. The study subjects were divided and categorized into two groups: those who received blood transfusion during or after surgery (Group 1, G1), and those who did not accomplish blood transfusion (Grupo 2, G2). Transfusion rules were leaded by guidelines of American Academy of Anesthesiology and the British Society of Hematology.

Results: a total of 27 (34.6%) patients received blood transfusions. The curves of hemoglobin, hematocrit and platelet transfusions between G1 and G2 were similar ($p > 0.05$). None of the analyzed risk factors modified the rate of transfusion rate in their analysis with p value > 0.05 , except the race. The sum of clinical co morbidities associated with patients in G1 was a median of 3 (95% CI 2.29-3.40), while in G2 the median was 2 (95% CI 1.90-2.61) with the $p = 0.09$.

Conclusion: the curve in red blood cells has limited reliability when used as sole parameter. The existence of tolerant patients hematimetric curve variations assumes that their assessments of clinical, functional evaluation and co morbidities are parameters that should influence the decision to transfusion red blood cells.

© 2013 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora

Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND

Introdução

A indicação de transfusão sanguínea em procedimentos ortopédicos protéticos – em especial a artroplastia de quadril – gera divergência entre os profissionais médicos para manejo da anemia pós-operatória.¹⁻⁴ A padronização da transfusão no manejo pós-operatório com limiares laboratoriais foi feita inicialmente em 1942,⁵ por causa do temor das complicações como fadiga e incapacidade de recuperação e reabilitação do paciente, associado aos altos custos e à morbidade das longas estadas hospitalares. A evolução dos conhecimentos da fisiologia humana trouxe uma maior dúvida sobre o uso de limiares laboratoriais pré-determinados de transfusão. A sua imposição como prática de rotina, por causa dos riscos de sangramento intra e pós-operatório, drenagem e secreção da ferida cirúrgica, foi contraposta pelas consequências relacionada aos riscos de seu uso. Relata-se associação dessa prática com o maior índice de infecção do sítio cirúrgico,^{4,6} aumento de índice de pneumonia e mortalidade pós-operatória, em curto prazo, eventos vasculares, além de reações autoimunes, síndrome da resposta inflamatória sistêmica e transmissão de doenças contagiosas.⁶⁻⁸

Inúmeros *guidelines* retratam a experiência local de centros específicos ou demonstram o panorama das condutas por grupos médicos em diversos países,⁹⁻¹¹ porém não há um embasamento ou uma padronização específica mundial para as condutas.¹² Os estudos em eminência alertam para os fatores de risco associados às transfusões sanguíneas e são taxativos em definir métodos opcionais pré-operatórios

para diminuição de custos e morbidades relativos ao uso de hemoderivados alogênicos. O uso antes, durante e após os procedimentos cirúrgicos de substâncias como sulfato ferroso, eritropoetina, ácido trenexâmico, fator VII recombinante e cola de fibrina e a promoção de protocolos de autotransfusão, hemodiluição normovolêmica e salvamento de células vermelhas⁸ são as principais abordagens, apesar de não isentas de riscos,⁸ para solucionar essa questão.^{4,6,13-17}

As lacunas em relação às condutas quanto ao uso de hemoderivados propuseram a este estudo definir o funcionamento global da curva laboratorial hemática pós-operatória dos pacientes que fazem artroplastia primária total de quadril (ATQ) neste serviço de referência ortopédica. O objetivo foi compreender a real necessidade de transfusão sanguínea baseada em seus resultados laboratoriais. Verificamos os possíveis fatores que pudessem influenciar na conduta transfusional, os quais explicitassem os motivos de alguns pacientes apresentarem a recuperação laboratorial e clínica sem o uso de transfusão sanguínea baseada por números absolutos. Esta análise questiona e alerta sobre a precaução da transfusão sanguínea de rotina.

Materiais e métodos

De janeiro de 2011 a junho de 2012 os pacientes que fizeram ATQ no Complexo Hospitalar da Santa Casa de Porto Alegre (HSCPOA) participaram do estudo de formato prospectivo. Foram randomizados 78 indivíduos, que ratificaram a sua participação no estudo mediante consentimento informado,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2708189>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2708189>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)