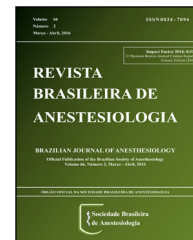




REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br



ARTIGO CIENTÍFICO

Dois anos de experiência com recuperação intraoperatória de sangue em artroplastia total do quadril



Mehmet I. Buget^{a,*}, Fatih Dikici^b, İpek S. Edipoğlu^a, Eren Yıldız^b, Natig Valiyev^b e Suleyman Kucukay^a

^a Departamento de Anestesiologia, Istanbul University, Istanbul Medical Faculty, Istanbul, Turquia

^b Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Istanbul University, Istanbul Medical Faculty, Istanbul, Turquia

Recebido em 10 de agosto de 2014; aceito em 11 de setembro de 2014

Disponível na Internet em 16 de março de 2016

PALAVRAS-CHAVE

Recuperação intraoperatória de sangue;
Artroplastia do quadril;
Sistema de transfusão autólogo

Resumo

Justificativa e objetivo: Determinar a eficácia do sistema de recuperação intraoperatória de sangue em artroplastia total de quadril e se o sistema de recuperação intraoperatória de sangue pode reduzir a necessidade de transfusão de sangue alogênico em pacientes submetidos à artroplastia total de quadril.

Métodos: Análise retrospectiva dos prontuários de pacientes submetidos a cirurgias de artroplastia de quadril entre 2010 e 2012 em um hospital universitário. Foram inscritos no estudo 181 pacientes submetidos à artroplastia.

Resultados: A média da taxa de transfusão de sangue alogênico no período perioperatório foi significativamente inferior no grupo de recuperação intraoperatória de sangue ($92,53 \pm 111,88$ mL) do que no grupo controle ($170,14 \pm 116,79$ mL; $p < 0,001$). Quando as médias das taxas de transfusão no pós-operatório foram comparadas, o grupo de recuperação intraoperatória de sangue apresentou valores inferiores ($125,37 \pm 193,33$ mL) aos do grupo controle ($152,22 \pm 208,37$ mL), embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa. O número de pacientes que recebeu transfusão de sangue alogênico no grupo RC ($n = 29$; 43,2%) também foi significativamente inferior ao do grupo controle ($n = 56$; 73,6%; $p < 0,05$). Na análise de regressão logística, a quantidade de transfusão no período perioperatório, a razão de chance (OR) $-4,257$ (95% CI $-0,502-0,184$) e o tempo cirúrgico OR: 2,720 (IC 95% 0,001-0,004) foram fatores de risco independentes para o uso de sistema de recuperação intraoperatória de sangue.

Conclusão: A recuperação intraoperatória de sangue é uma estratégia eficaz para reduzir a necessidade de transfusão de sangue alogênico no período perioperatório, que auxilia no manejo

* Autor para correspondência.

E-mail: mbuget@yahoo.com (M.I. Buget).

sanguíneo durante as intervenções. Portanto, recomendamos o sistema de recuperação intraoperatória de sangue para uso em artroplastia total de quadril para diminuir a necessidade de transfusão de sangue alogênico, quando possível.

© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

KEYWORDS

Cell salvage;
Hip arthroplasty;
Autolog transfusion

Two-year experience with cell salvage in total hip arthroplasty

Abstract

Background and objective: The aim of this study was to determine the efficacy of the cell salvage system in total hip arthroplasty surgeries and whether the cell salvage system can reduce the allogeneic blood transfusion requirement in total hip arthroplasty patients.

Methods: We reviewed retrospectively the medical records of patients who underwent hip arthroplasty surgeries between 2010 and 2012 in a university hospital. A total of 181 arthroplasty patients were enrolled in our study.

Results: In the cell salvage group, the mean perioperative rate of allogeneic blood transfusion was significantly lower (92.53 ± 111.88 mL) than that in the control group (170.14 ± 116.79 mL; $p < 0.001$). When the mean postoperative transfusion rates were compared, the cell salvage group had lower values (125.37 ± 193.33 mL) than the control group (152.22 ± 208.37 mL), although the difference was not statistically significant. The number of patients receiving allogeneic blood transfusion in the CS group ($n = 29$; 43.2%) was also significantly lower than control group ($n = 56$; 73.6%; $p < 0.05$). In the logistic regression analysis, perioperative amount of transfusion, odds ratio (OR) -4.257 (95% CI -0.502 to 0.184) and operation time, OR: 2.720 (95% CI $0.001-0.004$) were independent risk factors for the usage of cell salvage system.

Conclusion: Cell salvage is an effective strategy for reducing the need for allogeneic blood transfusion in the perioperative setting; it provides support to patient blood management interventions. Thus, we recommend the cell salvage system for use in total hip arthroplasty surgeries to reduce the need for allogeneic blood transfusion, if possible.

© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A perda de uma quantidade considerável de sangue é um problema frequente em pacientes submetidos à cirurgia ortopédica. A transfusão de glóbulos vermelhos alogênicos é muitas vezes necessária, especialmente em artroplastias.¹ Porém, a probabilidade de transmissão de uma grande variedade de doenças virais, como as causadas por vírus da hepatite B e C, vírus da imunodeficiência humana, vírus transmitido por transmissão, vírus do Oeste do Nilo, citomegalovírus, vírus de Epstein-Barr, bem como a variante da doença de Creutzfeldt-Jakob, contaminação bacteriana e sepse, é uma preocupação em transfusão de sangue alogênico (TSA).^{2,3} Nos últimos anos, a incidência de doenças transmitidas por transfusão diminuiu para níveis muito baixos em muitos países com as modernas técnicas laboratoriais (teste de ácido nucleico), mas a TSA ainda tem riscos consideráveis, como sobrecarga cardíaca, lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão e imunomodulação relacionada à transfusão. O despreparo da equipe médica em transfusão de sangue, a incompatibilidade ABO-Rh e as reações alérgicas graves também são causas de morbidade e mortalidade.⁴ Embora os riscos de doenças transmitidas por transfusão tenham diminuído para níveis muito baixos nos países desenvolvidos, muitos países em desenvolvimento nos quais os serviços de transfusão são insuficientes ainda apresentam

uma grande prevalência dessas infecções.⁵ Enquanto isso, nos países desenvolvidos, a maior preocupação em relação à TSA é com o custo financeiro de preservar e fornecer um produto hemoderivado seguro, e não com as doenças infecciosas relacionadas à transfusão.⁵

Consequentemente, para reduzir a necessidade de TSA, métodos diferentes foram estabelecidos, incluindo doação de sangue autólogo no pré-operatório, hemodiluição normovolêmica, manejo do sangue do paciente baseado em ferro ou eritropoietina e sistemas de conservação de sangue autólogo (*cell salvage*) (CS).^{1,6,7} CS é o processo de coleta e reinfusão de sangue autólogo.⁸ Seu principal objetivo é reduzir e, se possível, eliminar a necessidade de TSA e diminuir as prováveis complicações infecciosas e não infecciosas.⁹

O objetivo deste estudo foi examinar os prontuários dos pacientes submetidos à artroplastia total de quadril (ATQ) com o uso do sistema de CS e compará-los com os pacientes operados sem o sistema de CS. Além disso, investigamos se o método de CS pode diminuir a necessidade de TSA.

Métodos

Este estudo foi feito com a aprovação do Comitê de Ética local, sob o nº 2013/14, de 27/12/2012. Pesquisamos no banco de dados da Faculdade de Medicina e avaliamos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749080>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749080>

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