



ORIGINAL

Transfusión de hematíes y supervivencia a largo plazo en la cirugía cardíaca no complicada



M. Riera*, J. Ibáñez, M. Molina, R. Amézaga, A. Colomar, A. Carrillo, O. Bonnín, J.I. Sáez de Ibarra y C. Campillo-Artero

Servicio de Medicina Intensiva, Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, Islas Baleares, España

Recibido el 24 de agosto de 2013; aceptado el 20 de octubre de 2013
Disponibile en Internet el 4 de diciembre de 2013

PALABRAS CLAVE

Transfusión de hematíes;
Cirugía cardíaca;
Cuidados intensivos;
Mortalidad;
Morbilidad

Resumen

Objetivo: Averiguar si existe asociación entre la transfusión perioperatoria de 1-2 unidades de hematíes y la morbilidad hospitalaria, la mortalidad a 30 días y la supervivencia a largo plazo en los pacientes operados en cirugía cardíaca.

Diseño: Estudio de cohorte prospectivo.

Ámbito: UCI de un hospital universitario.

Pacientes: Se valoró a todos los pacientes mayores de 17 años operados de cirugía cardíaca e ingresados en la UCI desde noviembre del 2002 hasta diciembre del 2009. Se analizó a los pacientes que no recibieron transfusión de hematíes (n = 703) y a los que recibieron transfusión perioperatoria de 1-2 unidades de hematíes (n = 959).

Variables de interés: Se analizó el efecto de la transfusión sobre la morbilidad hospitalaria y la mortalidad a 30 días. El seguimiento de los enfermos dados de alta vivos del hospital finalizó el 31 de diciembre del 2011. La asociación de la transfusión con la supervivencia a largo plazo se evaluó con el método de Kaplan-Meier. La evaluación de los posibles factores predictivos de mortalidad a largo plazo se realizó mediante la construcción de modelos de regresión de Cox.

Resultados: La frecuencia de complicaciones postoperatorias cardíacas y no cardíacas fue mayor en los pacientes que recibieron transfusión. La mortalidad a 30 días de estos últimos fue mayor que en los pacientes no transfundidos (1% vs. 0,1%, p = 0,02). La presencia de anemia preoperatoria se asoció a un mayor uso de transfusión. La transfusión de hematíes no fue un factor de riesgo de mortalidad a largo plazo (Hazard ratio = 1,4; intervalo de confianza del 95%, 0,9-2,1).

Conclusiones: La transfusión perioperatoria de 1-2 unidades de hematíes en los pacientes operados de cirugía cardíaca se asocia a un incremento de la morbilidad hospitalaria y la mortalidad a 30 días, y no tiene efecto en la mortalidad a largo plazo.

© 2013 Elsevier España, S.L. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rierasagrera@gmail.com (M. Riera).

KEYWORDS

Red blood cell transfusion;
Cardiac surgical procedures;
Intensive care;
Mortality;
Morbidity

Red cell transfusion and long-term survival in non-complicated heart surgery**Abstract**

Objective: A study was made to explore the possible association between the perioperative transfusion of 1 - 2 red blood cell units and in-hospital morbidity, 30-day mortality, and long-term survival in patients undergoing heart surgery.

Design: A prospective observational study was carried out.

Setting: The ICU of a university hospital.

Patients: All patients over 17 years of age that underwent heart surgery and were admitted to the ICU between November 2002 and December 2009 were included. Those patients who did not (n = 703) and those who did (n = 959) receive the perioperative transfusion of 1 - 2 red blood cell units were assessed.

Study endpoints: The endpoints were the effect of transfusion on both hospital morbidity and on 30-day mortality. In addition, all patients discharged alive from hospital until 31 December 2011 were subjected to follow-up. The association between transfusion and survival was assessed by means of the Kaplan-Meier method. Cox proportional hazards models were used to assess factors associated with long-term survival.

Results: The frequency of both cardiac and non-cardiac perioperative complications was higher in patients receiving transfusion. The 30-day mortality rate was higher in those who received transfusion (1% vs 0.1%, $P=.02$). Preoperative anemia was associated with a more intensive use of transfusion. Red blood cell transfusion was not found to be a risk factor for long-term mortality (hazard ratio= 1.4, 95%CI 0.9-2.1).

Conclusions: The perioperative transfusion of 1 - 2 red blood cell units in patients undergoing heart surgery increases both hospital morbidity and the 30-day mortality rate, but does not increase long-term mortality.

© 2013 Elsevier España, S.L. and SEMICYUC. All rights reserved.

Introducción

La transfusión alogénica de hematíes durante la cirugía cardíaca es una práctica que presenta una gran variabilidad, oscilando su uso entre el 27 y el 90%^{1,2}, y numerosos estudios observacionales han mostrado que la transfusión en el período perioperatorio de la cirugía cardíaca se asocia a una mayor morbimortalidad hospitalaria³⁻⁵ y una menor supervivencia a largo plazo⁶⁻¹¹.

La decisión clínica de transfundir no es fácil cuando se trata de un enfermo estable con escasa o moderada hemorragia operatoria y postoperatoria, y dicha decisión se basa principalmente en la observación de que la anemia, pre y perioperatoria, es un factor de riesgo independiente de morbimortalidad^{3,12-18}, aunque no todos los estudios lo confirman^{19,20}. La transfusión de 1-2 unidades de hematíes en el período perioperatorio de la cirugía cardíaca también se ha asociado con mayor morbimortalidad^{8,11}, aunque otros autores no lo corroboran²¹ incluso cuando los enfermos son octogenarios²².

El efecto de la transfusión de hematíes sobre la supervivencia a largo plazo de los pacientes operados de cirugía cardíaca no es bien conocido, pero algunos estudios muestran que se asocia a un aumento de la mortalidad a corto y a largo plazo^{4,6-9}, tanto si se transfunden grandes o pequeñas cantidades de hematíes.

Los objetivos principales de este estudio fueron determinar, en los pacientes operados de cirugía cardíaca, la asociación de la transfusión de 1 o 2 unidades hematíes con la morbimortalidad hospitalaria, la mortalidad a 30 días y la supervivencia a largo plazo.

Métodos**Pacientes**

Este estudio se realizó en el Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca, centro de referencia para una población de 1.000.000 de habitantes. Los datos se obtuvieron a partir de una base de datos específica, cumplimentada por intensivistas y cirujanos cardíacos, que contiene todos los pacientes operados desde noviembre del 2002 hasta el 31 de diciembre del 2009. Los enfermos fueron atendidos en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de cirugía cardíaca durante su período postoperatorio con un protocolo estandarizado. Las variables preoperatorias, perioperatorias y postoperatorias, y la utilización de los distintos componentes sanguíneos, se recogieron de forma prospectiva como parte de la actividad clínica²³. El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación de nuestro hospital y el consentimiento individual se omitió, dado que se trata de un estudio observacional.

Se estudió a todos los pacientes (n=2.532) mayores de 17 años y operados de cirugía coronaria, valvular o combinada (coronaria + valvular), con y sin circulación extracorpórea. Se incluyó a los pacientes que no habían recibido transfusión de hematíes (n = 703) y los que recibieron 1 o 2 unidades de hematíes (n = 959) en el acto operatorio y/o en las primeras 72 h postoperatorias de estancia en la UCI. Se analizó también la transfusión de otros hemoderivados (plasma fresco y plaquetas). Todas las unidades de hematíes fueron tratadas con leucorreducción.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3112850>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3112850>

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