

CONSUMO DE DERIVADOS DE HEMATÍES EN CIRUGÍA DE ESTENOSIS DEL CANAL RAQUÍDEO



La estenosis lumbar es una patología muy frecuente sobre todo entre la población anciana. Está causada por cambios degenerativos en el canal vertebral y su prevalencia está incrementándose debido al aumento de la esperanza de vida. La cirugía de estenosis conlleva un gran consumo de recursos sanitarios causados ya sea por la cirugía, la estancia hospitalaria o por la rehabilitación. Esta cirugía tiene resultados a largo plazo buenos o excelentes en un 50 – 79% de los pacientes (recomendación C). Las pérdidas hemáticas asociadas a este procedimiento son considerables, A nivel hospitalario el manejo de derivados hemáticos tiene unos costes muy elevados tanto en la manipulación, conservación y administración de estos ya que todos los procesos deben garantizar la seguridad del paciente. Es un recurso limitado y aumenta el riesgo de reacciones adversas, actualmente las alternativas más utilizadas durante la cirugía para corregir esas pérdidas son la transfusión de sangre autóloga y/o alogénica, además del uso de ácido tranexámico. Por lo tanto, para la practica clínica es importante la investigación sobre la disminución de la necesidad de transfusión.

OBJETIVOS:

- Determinar la pérdida hemática esperable.
- Describir que factores pueden influir.
- Identificar estrategias para evitar comorbilidad.

MATERIA Y METODOS:

Análisis retrospectivo y descriptivo de 40 enfermos con estenosis del canal lumbar e intervenidos mediante descompresión y artrodesis posterior o circunferencial entre 2017 y 2020. Material constituido por tornillos pediculares poliaxiales y barras del sistema Xia 3 y en los casos con artrodesis circunferencial, las cajas lumbares de PEEK Anchor. Para la obtención de la información hemos analizado: Sexo, edad, comorbilidades, niveles de artrodesis, tiempo quirúrgico, utilización o no de recuperador, determinación de Hemoglobina preoperatoria y postoperatoria, consumo hemático antes y durante la cirugía, consumo hemático después de la cirugía, complicaciones intra y postoperatorias, administración de ácido tranexámico. Criterios de exclusión: Causa traumática; enfermedad del segmento adyacente en pacientes; Intervenidos previamente de cirugía lumbar; secundaria a procesos de espondilodiscitis; secundaria a lesiones tumorales; pacientes sometidos a cirugía de artrodesis mediante abordajes distintos al posterolateral convencional o TLIF. Hemos desarrollado una base de datos en Excel para el registro de las variables y el análisis se ha llevado a cabo con SPSS IBM.

RESULTADOS:

- A más niveles, mayor es la necesidad de concentrados de hematíes.
- No relación significativa entre el número de niveles y la sangre del recuperador empleada.
- Las necesidades hemáticas aumentan a medida que la cirugía se prolonga.
- Diferencias significativas en el empleo del recuperador durante la cirugía, no significativas en relación al tiempo quirúrgico y el uso del recuperador después.

CONCLUSIONES:

Los pacientes sometidos a la cirugía de estenosis lumbar requieren una media de 1,43 concentrados y 89,75 ml del recuperador.

Tienen asociadas comorbilidades en un 82,5%.

Durante la cirugía, disminuye de media la hemoglobina en 3,58 puntos. Se utilizó recuperador en 17 pacientes.

El ácido tranexámico se empleó en 31 pacientes de manera profiláctica. Ningún paciente fue transfundido antes de la cirugía (hemoglobina media: 14,3).

Se han transfundido a 20 pacientes.

Los pacientes con mayor número de niveles intervenidos requieren más transfusiones.

El tiempo quirúrgico empleado de media es 145 minutos y se ve asociación entre las cirugías mas largas y mayor consumo de derivados.

Palabras clave: Consumo de derivados hemáticos, estenosis lumbar, cirugía de columna, sangre, anemia.

