

Congresso Norte-Nordeste de Medicina Intensiva

Aracajú – SE

Título: Transfusão de hemoconcentrados em Terapia Intensiva: incidência, indicações e complicações.

Autores: Julia Nunes Bacelar, George Castro, Mathias Nunes Bacelar, Claudia Fernandes Pereira Nogueira , Suanny Pers Cavalcanti, Fabrício Castro de Borba.

Disciplina de Emergência e Terapia Intensiva – CEUMA Universidade

Serviço de Terapia Intensiva – Hospital Centro Médico Maranhense

DeCS: hemotransfusão, terapia intensiva, complicações.

Objetivos: Avaliar a prática transfusional de concentrados de hemácias em pacientes em duas UTIs, bem como correlacionar complicações desta prática.

Métodos: Estudo retrospectivo realizado no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2009 através da análise de prontuários de pacientes internados em UTI por causas diversas em dois hospitais em São Luís-MA, que receberam qualquer número de transfusão de hemácias. Não foram incluídos menores de 18 anos ou portadores de doença hematológica crônica.

Resultados: Dos 615 pacientes incluídos, 210 receberam transfusão de concentrado de hemácias (TCH) durante a internação (34,1%). A média de hemoglobina pré-transfusional foi de 7.4 ± 1.4 g/dL, com 42 pacientes (20%) com hemoglobina < 7g/dL, 140 com hemoglobina entre 7,1 e 8,9g/dL (66,6%) e (13,3%) 28 pacientes > 9g/dL. O momento em que ocorreu a TCH foi à admissão em 25,8%, na primeira semana de internação em 35,7% e na segunda semana de internação em 12,8% dos pacientes. A principal indicação de TCH foi baixo nível de hemoglobina em 117 pacientes (65%), seguida de intervenção cirúrgica (19,5%) e sangramento ativo em 8,5%. Vinte e cinco pacientes apresentavam mais de duas indicações para TCH (11%). Quanto à reação transfusional, 17 pacientes apresentaram febre até 24 horas após TCH, 10 pacientes apresentaram hipotensão (4,7%) e um paciente apresentou edema de laringe. Em 70% dos casos não houve complicações.

Conclusão: Observou-se uma estratégia restritiva em relação a indicação de TCH e número pequeno de complicações transfusionais, com ênfase na febre e hipotensão relacionadas a TCH.