

REPORTE DE CANINOS MANEJADOS CON AUTOTRANSFUSION SANGUINEA EN EMERGENCIA

Karen L. Vega-Benavides¹; Luis Jimenez¹; Esteban Montero- Murillo¹

1. Hospital Especies Menores y Silvestres, Escuela Medicina Veterinaria, Universidad Nacional.

Introducción: La transfusión puede ser desde sangre completa, o de diferentes componentes sanguíneos, según causa o condición del animal. Las tipificaciones sanguíneas en caninos se pueden realizar por medio de kits que confirman o descartan la presencia de antígeno específico (positivo o negativo), y la realización del kit no supe la importancia de pruebas de compatibilidad donador/receptor.

En los casos donde una transfusión sanguínea se hace más urgente, se puede utilizar sangre de un donante comprobado compatible sano que este cercano, o incluso el mismo paciente según las causas de la hemorragia, ubicación del sangrado y características de este. Estas situaciones suelen ser hemorragias agudas de alto flujo, desencadenando un shock hipovolémico. La mayoría de estos pacientes presentan situaciones desencadenantes como neoplasias, o son traumatizados, y son estos últimos en los que una autotransfusión puede hacer la diferencia.

Objetivo: Evidenciar la autotransfusión como medida de urgencia en el ABC de pacientes con shock hipovolémico secundario a hemorragias agudas, y a la vez recalcar manejos para favorecer resultados positivos ante dicha opción que tiene un riesgo mediano alto si no se maneja adecuadamente.

Materiales y métodos: Se reportan 9 caninos: 2 presentaron hemotórax de origen traumático (atropellos), 5 con hemo-abdomen traumático (atropellos, caídas, ataque de otro animal) y 2 de hemo-abdomen intra quirúrgico. En todos los casos se colecto la sangre donadora de

la cavidad que presentaba sangrado (tórax o abdomen) de forma estéril y con el mismo sistema de aguja y bolsa colectora que se utiliza en donadores regulares desde yugular, se homogeniza, se mantiene a temperatura corporal. Para su administración al mismo paciente, se utiliza un transfusor con filtro de 80 micras, y se realiza en una vía de paso único en la vena cefálica. Los pacientes con posibilidad de patología oncológica, o cavidad traumatizada contaminada no se consideran para autotransfusión. Se consideró la urgencia de transfusión según los signos de shock del paciente y la evolución en tiempo de estos, una vez confirmada la hemorragia. Los pacientes fueron sometidos a cirugía, para control de sangrado.

Resultados y Discusión: De los casos, seis tuvieron una respuesta efectiva a la autotransfusión como manejo ABC (soporte vital), manteniendo presiones sanguíneas adecuadas intra- quirúrgicas, y con recuperación satisfactoria posterior, eso sí 5 de 6 presentaron fiebre (1 o 2 días posterior) y uno hemolisis evidente en suero; pero resolvieron sin complicación. Otros tres fallecieron: dos en el pre o intra-quirúrgico y el otro a los dos días presento falla multiorgánica y falleció.

Conclusiones:

La efectividad depende más del actuar temprano y características de la hemorragia, mejorando volemia, y perfusión. La autotransfusión puede hacer diferencia a la hora de salvar una vida, en especial en perros de razas grandes y gigantes.

