

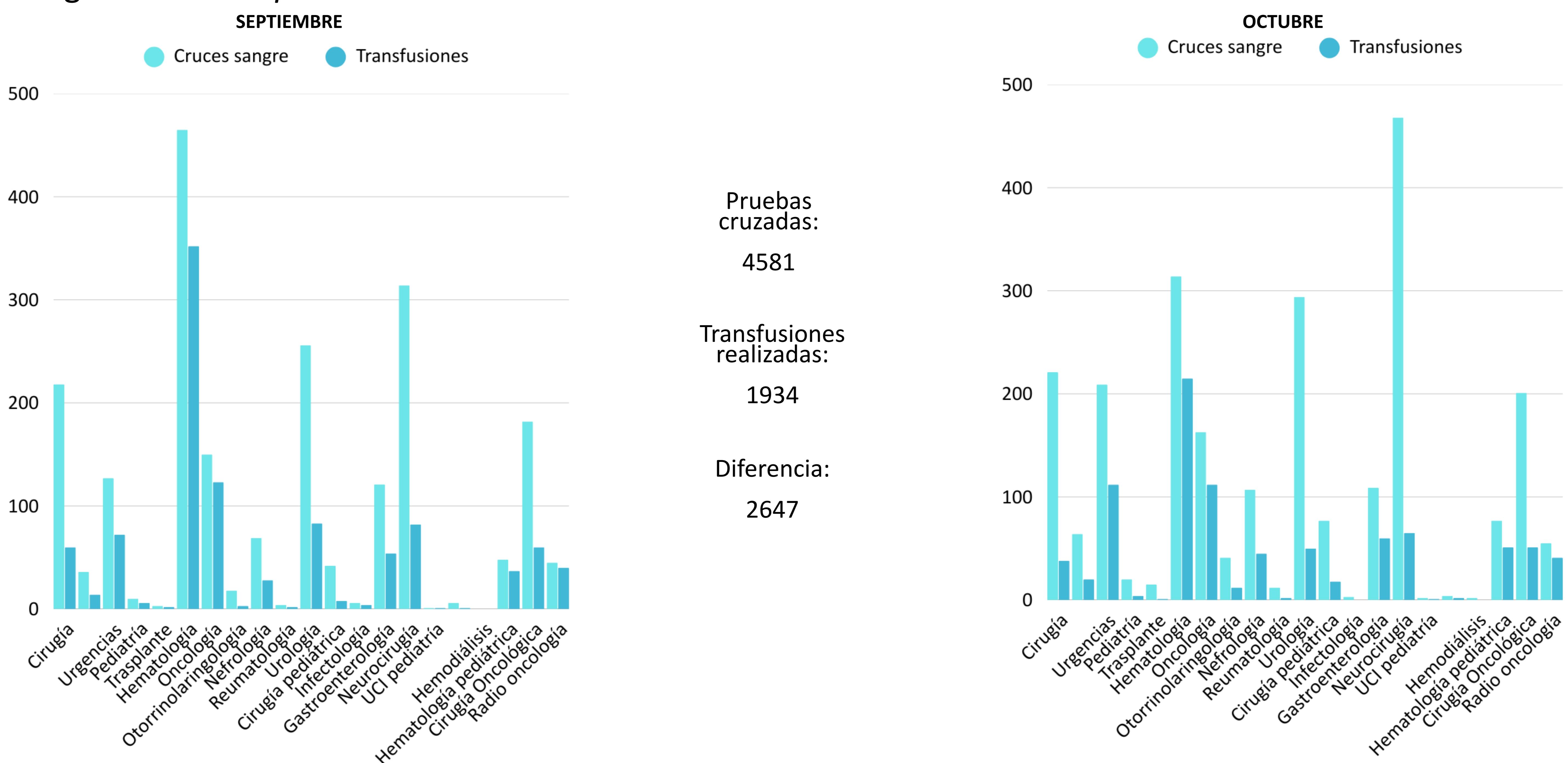
COMPARACIÓN DE PRUEBAS CRUZADAS Y TRANSFUSIONES REALIZADAS POR SERVICIO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

González Gómez Kathia Michelle
Unidad Medica de Alta Especialidad No.25

INTRODUCCIÓN: La transfusión sanguínea es un componente esencial en la atención hospitalaria, especialmente en procedimientos quirúrgicos y situaciones de emergencia, a pesar de ser ampliamente utilizadas las pruebas cruzadas no siempre culminan en transfusiones. Debido al costo de estas pruebas y su sobre utilización, se podrían beneficiar mediante protocolos para su solicitud y uso adecuado en el contexto quirúrgico o de emergencia.

Objetivo: Determinar el impacto económico de las pruebas cruzadas que no culminan en transfusión.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico en el Servicio de Transfusión de un hospital de tercer nivel. Se revisaron 4,581 solicitudes de pruebas cruzadas en un período de dos meses, provenientes de los principales servicios hospitalarios (Neurocirugía, Hematología, Urología, Cirugía General y Cirugía Oncológica). Para cada caso se registraron número de pruebas cruzadas, transfusiones realizadas, especialidad solicitante y costo unitario. Se calcularon proporciones de pruebas no utilizadas y el costo anual estimado. El análisis estadístico incluyó chi-cuadrado de independencia y análisis de varianza de un factor, con un nivel de significancia de $p < 0.05$.



Resultados: De un total de 4,581 pruebas cruzadas realizadas durante dos meses, se efectuaron 1,934 transfusiones (42.2%), con una diferencia de 2,647 procedimientos que no culminaron en transfusión. En la distribución por servicio hospitalario, las especialidades que solicitaron mayor cantidad de pruebas cruzadas fueron Neurocirugía 17.1% ($n=782$), Hematología 17% ($n=779$), Urología 12% ($n=550$), Cirugía 9.5% ($n=439$) y Cirugía oncológica 8.3% ($n=383$). Las transfusiones efectivas realizadas a partir de las pruebas cruzadas solicitadas por estos servicios fueron un total de 1,056 (54.6%) de la siguiente manera; Neurocirugía 18% ($n=147$), Hematología 73% ($n=567$), Urología 24% ($n=133$), Cirugía 22% ($n=98$) y Cirugía Oncológica 28% ($n=111$). Las pruebas cruzadas solicitadas por estos servicios representaron un costo para el Servicio de Transfusión de \$1,319,850 anualmente.

Conclusiones: Se encontró una desproporción entre la solicitud de pruebas cruzadas y la realización de transfusiones efectivas por parte de los servicios con mayor demanda. Los costos de las pruebas cruzadas sin realización de transfusión implican un costo alto para el Servicio de Transfusión Hospitalario.

Bibliografía:

- Prakriti Shah, manisha Shrestha, Aasiya Rajbghandari, Rohit Khadgi, Prayash Chand. Increment in hemoglobin and hematocrit levels after blood transfusion in a tertiary care hospital. Journal of Pathology of. 2022;12(2):1927–30.
- Nicholas A. Bosch, Anica C. Law, Jacob Bor, Laura C. Myers, nareg H. Roubinian, Vincent X. Liu, Allan J. Walkey. Red Blood Cell Transfusion at a Hemoglobin Threshold of 7 g/dl in Critically Ill Patients. Annals ATS. 2022;19(7):1177–84.
- Margaret Rush, Sindhu K. Srinivas, Rebecca F. Hamm. hemoglobin Change after Red Blood Cell Transfusion for Postpartum Anemia: Secondary Analysis of a Randomized, Controlled Trial. Am J Perinatol. 2024;41(7):831–3.