**Unidad 7:** Reacciones postransfusionales.

**Objetivo**

* Describir la clasificación de los diferentes tipos de reacciones transfusionales, características fundamentales, manifestaciones clínicas y medidas de prevención.

**Orientaciones:**

* Es importante referir que en la seguridad de la sangre y sus productos, aun tratados con altos estándares de calidad en la selección de donantes, recolección de la sangre, tamizaje, procesamiento y almacenamiento, persiste un riesgo de infecciones transmisibles por la transfusión y otros efectos adversos, que pueden ponerse de manifiesto
* . Destacar que la seguridad del acto transfusional se basa en una cuidadosa evaluación de los riesgos y beneficios para el paciente.
* Explicar además, que la ocurrencia de las reacciones de tipo agudo sobrevienen inmediatamente y hasta las primeras 24 horas, las consideradas tardías pueden aparecer después de haber pasado semanas, meses y hasta años.
* Al abordar la reacción hemolítica inmediata, destacar las causas, manifestaciones clínicas y la importancia del aseguramiento técnico administrativo para prevenirla.
* Enfatizar en la conducta a seguir por el técnico ante una reacción transfusional, y la implicación legal que lleva consigo el incumplimiento del protocolo de trabajo establecido.
* Explicar la importancia que reviste disponer de un protocolo detallado de evaluación y detección de las reacciones transfusionales, especificando aspectos tales como: Tipo de reacción, pautas terapéuticas a seguir, protocolo para transfusiones posteriores, enfatizando en que todo el personal debe tener conocimiento de la existencia de este documento y destacar que su revisión debe realizarse periódicamente.

Para su mejor estudio las reacciones transfusionales se clasifican en **INMUNOLÓGICAS y NO INMUNOLÓGICAS** y cada una de ellas a su vez en **INMEDIATAS y TARDÍAS,** según el tiempo de aparición.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **INMUNOLOGICAS** | **NO INMUNOLOGICAS** |
| **INMEDIATAS** | Hemólisis inmediata. | Contaminación bacteriana. |
| Anafilaxia. | Hemólisis no inmune. |
| Urticaria. | Sobrecarga de citrato. |
| Reacción febril no hemolítica. | Sobrecarga de potasio. |
| Daño pulmonar agudo. | Sobrecarga de volumen. |
|  |  |  |
| **TARDIAS** | Hemólisis retardada. | Transmisión de infecciones. |
| Púrpura postransfusional. | Hemosiderosis. |
| Reacción de injerto contra huésped. |  |
| Inmunomodulación. |

La transfusión de sangre es el trasplante de tejido más frecuente que se realiza y que a pesar de los cuidados lleva a eventos adversos, con la aparición de diferentes complicaciones, que ponen en riesgo la vida del paciente.

Se recomienda para su mejor estudio y comprensión realizar cuadro que recoja concepto, etiopatogenia, manifestaciones clínicas y prevención, teniendo en cuenta la clasificación de las mismas según el mecanismo de acción (inmunológica y no inmunológica) y el momento de aparición (inmediata y tardía) así como los tipos de hemólisis (intravascular y extravascular) que pueden producir y la repercusión en el paciente.

|  |
| --- |
| **REACCIONES INMUNOLÓGICAS INMEDIATAS:** |
| **Nombre** | **Manifestaciones clínicas****(signos y síntomas)** | **Etiopatogenia** | **Tipo de hemólisis** | **Prevención** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **REACCIONES INMUNOLÓGICAS TARDÍAS:** |
| **Nombre** | **Manifestaciones clínicas****(signos y síntomas)** | **Etiopatogenia** | **Tipo de hemólisis** | **Prevención** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **REACCIONES NO INMUNOLÓGICAS INMEDIATAS:** |
| **Nombre** | **Manifestaciones clínicas****(signos y síntomas)** | **Etiopatogenia** | **Tipo de hemólisis** | **Prevención** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **REACCIONES INMUNOLÓGICAS TARDÍAS:** |
| **Nombre** | **Manifestaciones clínicas****(signos y síntomas)** | **Etiopatogenia** | **Tipo de hemólisis** | **Prevención** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ANTE CUALQUIER REACCIÓN DEBEN EMPRENDERSE LAS SIGUIENTES ACCIONES:**

* Detener inmediatamente la transfusión.
* Avisar al médico responsable.
* Mantener la línea venosa con solución salina fisiológica.
* Comprobar las etiquetas, formularios e identificación del paciente para comprobar si este ha recibido el componente previsto.
* Comunicar inmediatamente al servicio de transfusiones la sospecha de reacción postransfusional.
* Enviar al servicio de transfusiones lo antes posibles muestras de sangre del receptor, junto con la bolsa de sangre interrumpida, el equipo de transfusión y todos los formularios y etiquetas.