**Unidad 4:** Transfusión en situaciones especiales.

**Objetivo:**

* Valorar el empleo de la transfusión de sangre y componentes en situaciones especiales.

**Orientaciones:**

* Retomar de la asignatura de Hematología el concepto de Drepanocitosis y explicar las causas

fisiopatológicas que determinan la aparición de la anemia en el paciente siclémico, así como, las diferentes crisis que se manifiestan en esta patología profundizando en la utilidad de la terapia transfusional y destacar el papel de la prueba de solubilidad en la selección de los glóbulos rojos a transfundir. Se describirán los tres métodos de terapia transfusional que se emplean: Transfusión simple, exanguinotransfusión y régimen de transfusión crónica. Así como las indicaciones de cada uno y los efectos positivos de la transfusión en las complicaciones de la enfermedad.

* Enunciar el concepto de Talasemia y su clasificación, haciendo énfasis en la ß Talasemia mayor debido

a la importancia de la terapia transfusional en la vida de estos pacientes. Describir como se ejecuta el régimen de hipertransfusión y su utilidad para disminuir los efectos de la enfermedad. Profundizar en la incidencia de los efectos adversos de este tratamiento particularizando en la hemosiderosis.

* Al tratar la clasificación, fisiopatología y tratamiento de las anemias hemolíticas autoinmunes (AHAI),

explicar cómo se procede en caso de necesidad de transfundir: destacando la importancia de la adecuada selección del concentrado de glóbulos rojos. Señalar que en esta entidad las pruebas cruzadas pueden ser resultar positivas por lo que se debe determinar la presencia de aloanticuerpos; explicar que una vez descartada la presencia de estos elementos es posible transfundir aún con las pruebas cruzadas positivas utilizando las que menor patrón de aglutinación posea en la prueba de Coombs cruzada. Ante la necesidad de efectuar el acto transfusional se recomienda tener en cuenta las particularidades para no agravar el cuadro hemolítico.

La transfusión de eritrocitos en la **Anemia Drepanocítica** puede emplearse para reponer el volumen sanguíneo y/o mantener la capacidad transportadora de oxígeno a los tejidos,

Los métodos de terapia transfusional empleados son:

1. Transfusión simple.
2. Exanguinotransfusión.
3. Régimen de transfusión crónica.

La **Talasemia** es una hemoglobinopatía, tratadas con un régimen de transfusión crónica que mantiene los niveles de Hb entre 90 y 100 g/l.

En las **AHAI** ocurre una destrucción acelerada de los eritrocitos mediada por autoanticuerpos contra sus propios antígenos eritrocitarios,

CLASIFICACIÓN

* Anemia hemolítica autoinmune por anticuerpos calientes.
* Anemia hemolítica autoinmune secundaria a fármacos.
* Síndrome de aglutininas frías.
* Hemoglobinuria paroxística a frígore.
* Anemia hemolítica autoinmune mixta.

Requisitos a tener en cuenta si fuese necesaria la hemoterapia en estas entidades.