



Figura 1.

**Conclusiones:** Este caso se correlaciona con los resultados de estudios de casos donde se observa que los anti/PDL1 (pembrolizumab) es efectiva sin embargo se

requieren más estudios para determinar la tasa de respuesta, los factores que determinen esta respuesta sin embargo es un tratamiento promisorio.

## MEDICINA TRANSFUSIONAL

### PRESENTACIÓN ORAL

#### MTR0001-Experiencia en la donación de doble rojo en una institución

Noe Ayala Alcantar, Mario Alberto Noya Rodríguez, Hugo Lopez Araiza, Araceli Amada Santillán Martínez, Eder Carlos Neri Azcona, Angélica Villalobos Gómez

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ciudad de México

**Introducción:** Para lograr la optimización y el máximo beneficio de un donador en relación a hemocomponentes y tener la capacidad en los bancos de sangre para suplir las necesidades de los pacientes, es que se ha tomado la eritroféresis como una excelente alternativa. Sin embargo, su uso a veces se ve mermodado por el temor a las reacciones adversas, los posibles efectos del procedimiento sobre el donador o

la falta de experiencia escrita sobre el mismo.

**Objetivos:** Se presentan estos datos para su análisis y que sirvan para poder determinar la utilidad del procedimiento tanto para los bancos de sangre como para los pacientes, representando un procedimiento seguro para el donador.

**Materiales y métodos:** Se hizo revisión retrospectiva de 180 procedimientos realizados en los años 2018 y 2019 con la máquina ALYX, sistema de recolección de componentes, Fenwal.

**Resultados:** Se realizaron 180 procedimientos, 99% en hombres, con edad promedio de 34.5 años, un peso promedio de 86 kg y talla de 172.60 cm. Hb de 16.7 y Hto de 49%. Volumen sanguíneo de 5.3 l. Obteniendo 2 concentrados eritrocitarios de 247 ml cada uno.

Sin variación en signos vitales previo y posterior a la donación, con duración de la misma de 25.76 minutos. Se presentaron 38 reacciones adversas (21%) durante el procedimiento, predominando las secundarias a intoxicación por citrato. Se dio seguimiento telefónico a 53% donadores, el 6.1 % refirió cansancio como principal síntoma en las 48 hrs posteriores al procedimiento.

**Conclusiones:** Se corroboran los beneficios del procedimiento tanto para el banco de sangre como para el donador. Para el banco de sangre, obtuvimos dos unidades leucorreducidas de un único donante; se realizó una única prueba de serología y una determinación de grupo ABO y Rh, pudiendo realizarse en donadores de grupos sanguíneos poco comunes. En

cuestión del donante, se le deja eurolémico, se le vigila todo el tiempo de la donación; se le realiza una única punción y la duración del procedimiento es menos de 30 minutos; y para el paciente, se pueden disponer las dos unidades a un único paciente en caso de que lo requiera, disminuyendo su exposición. Conclusión. Se presentan estos datos para mostrar con cifras de la experiencia real para tener sustento para evaluar los criterios establecidos en este tipo de donación o incluso para generar otros; se debe fomentar la donación altruista, repetida y la transfusión de este tipo de donación.

**MTR0009-TL: Hemovigilancia. Eventos adversos asociados a la donación**

*Héctor A Baptista González, Rocío Magdalena Hernández Jiménez, Ana Laura Mendoza Hernández, Cinthya Salimah Martínez Reyes, Elsa Roque Álvarez*

Instituto Nacional de Perinatología, Ciudad de México

**Introducción:** La donación de sangre o sus componentes implica un

riesgo para la salud del donante. Los servicios de sangre deben tener bajo control del proceso de la utilidad del componente donado (eficacia) y la seguridad en del donante. No hay un Sistema Nacional de Hemovigilancia en México, que permita establecer la gestión de riesgos para su atención apropiada. Los registros existentes son a nivel de cada establecimiento y se apegan a diferentes criterios internacionales o bien se emplean criterios propios.

**Objetivos:** El objetivo del presente reporte es presentar el análisis de tendencias 6 años de los eventos adversos asociados a la donación (EAD) bajo el criterio del GCIAMT.

**Materiales y métodos:** El sistema de hemovigilancia institucional, se alineó a los criterios del GCIAMT en el Manual Iberoamericano de Hemovigilancia en 2014. En el 2016, se agregó el sistema de seguimiento en tiempo real del proceso de donación mediante un sistema informático (HEMOCOD). La modalidad empleada es la hemovigilancia activa, con detección de riesgos en cada paso de atención, intervención inmediata ante el EAD seguimiento en línea del proceso de

donación y posteriormente se valida la información mediante la revisión de los registros para integrarse por parte de un segundo, para la clasificación de la condición, la severidad y la imputabilidad de los EAD. Esta información se integra al indicador mensual de eventos EAD y se presentan ante el Comité de HV para su dictamen final y plan de acción.

**Resultados:** Durante los años 2014 a 2019, se atendieron a 25241 donantes, con 1306 EAD (incidencia acumulada 5.23 %). La incidencia más baja fue de 4.44% y las más alta de 7.71% en el 2019. Se documentaron 134 EAD moderados a graves (incidencia 0.65 %), manteniéndose constante baja en el últimos tres años. La tasa global de EAD sistémicos y los relacionados con aféresis (x 100 donaciones) fue de 4.16 y 0.147.

**Conclusiones:** Toda la cadena de donación (desde la promoción hasta el seguimiento al EAD) se encuentra bajo control estadístico del proceso, resultando en que los EAD que se atienden son imprevisibles al depender de la condición del paciente y no del proceso en sí. No encontramos ningún EAD centinela.

## PRESENTACIÓN EN CARTEL

**MTR0004-TL: Frecuencia de grupos sanguíneos ABO y RH en donadores del noreste de México captados en el Banco de Sangre de la UMAE 34 del IMSS**

*Roxana Saldaña Vázquez,<sup>1</sup> Christian Quirino Márquez,<sup>2</sup> María de las Mercedes Solano Ricardj,<sup>1</sup> Mario Alberto González Santos<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, UMAE 34

<sup>2</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, UMAE 25

**Introducción:** El descubrimiento de los grupos sanguíneos, ha permitido utilizar la sangre humana como recurso terapéutico. Los dos sistemas

descubiertos por Lansteiner en 1900 (ABO) y Wiener en 1940 (Rh) siguen siendo los principales en la clasificación de la sangre y sus productos. En México estudios sobre las proporciones de los grupos sanguíneos ABO y Rh (D) en poblaciones de donadores de sangre; altruistas o de reposición, son escasos.

**Objetivos:** Identificar la frecuencia de grupos sanguíneos ABO y Rh, en donadores del noreste de México que acuden al Banco de Sangre de la UMAE 34 Hospital de Cardiología en Monterrey, Nuevo León y a sus puestos de sangrado.

**Materiales y métodos:** Efectuamos revisión retrospectiva de datos inmunohematológicos de donadores del Banco de Sangre de la UMAE 34 en sistema informático EmoData®, durante el periodo del 15 de octubre 2017 al 31 diciembre 2019. El grupo sanguíneo ABO se determinó mediante aglutinación usando anticuerpos anti-A, anti-B, anti-AB; el factor Rh por aglutinación usando anticuerpo anti-D. Analizamos frecuencias y distribución de cada tipo sanguíneo ABO, y Rh, de acuerdo a tipo de donación y sexo.

**Resultados:** Registramos 171,457 unidades; 155,417 corresponden a sangre total, y 17,308 a unidades obtenidas por aféresis. De las unidades de sangre total 75.19% (116,856) corresponden a hombres y 23.99% (37,284) a mujeres. La distribución por grupos sanguíneos fue: grupo O Rh(D) 62.80% (97,629), grupo O Rh(d) 3.25% (5,053), grupo A Rh(D) 21.94% (34,103), grupo A Rh(d) 1.22% (1,895), grupo B Rh(D) 8.06% (12,529), B Rh(d) 0.41% (641), AB Rh(D) 1.41% (2,189), AB Rh(d) 0.08% (117). Las unidades obtenidas por aféresis fueron 17,308; 82.34% (14,251) y 17.56% (3,040) corresponden a hombres y mujeres respectivamente. La distribución por grupos sanguíneos corresponde a Grupo O Rh(D) 64.21% (11,113), O Rh(d) 2.37% (410), A+ 22.46% (3887), A Rh(d) 0.96% (166), B Rh(D) 7.57% (1311), B Rh(d) 0.98% (170), AB Rh(D) 1.31% (227), AB Rh(d) 0.10% (17).

**Conclusiones:** La terapia transfusional es una intervención médica que salva vidas, el conocimiento de la distribución de grupos sanguíneos

de gran relevancia para planear de forma estratégica la selección de donantes y garantizar la disponibilidad de productos sanguíneos compatibles. Nuestro banco de sangre es el de mayor colecta en la región noreste y el segundo a nivel nacional, el grupo sanguíneo más prevalente es el O Rh(D); resultados similares a lo descrito por Canizalez-Roman y col. en 2018.

**MTR0005-TL: Frecuencia de neoplasias hematológicas malignas en pacientes con detección de anticuerpos eritrocitarios irregulares en el Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional de Occidente en el período enero 2014 a noviembre 2019**

*Emmanuel Alejandro Avendaño Castañeda, Edgar Ruiz Velasco Niño, Sandra Yadira Arana González, Diana Jazmín Álvarez Cabrera, John Benjamín IV Rex Porter, Arturo Vega Ruiz, César Borjas Gutiérrez*

Instituto Mexicano del Seguro Social

**Introducción:** La presencia de anticuerpos eritrocitarios irregulares es ampliamente relacionado con reacciones hemolíticas, principalmente tardías, los factores para generarlos se basan principalmente en los pacientes que han sido sometidos a múltiples transfusiones, antecedentes de embarazos y trasplantes. En la población de pacientes con neoplasias hematológicas malignas el factor del antecedente de transfusiones múltiples e incluso de trasplante sólido o de precursores hematopoyéticos puede conferirles mayor riesgo para la generación de anticuerpos irregulares.

**Objetivos:** Determinar la frecuencia de neoplasias hematológicas malignas en pacientes que hayan sido atendidos en el Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional de Occidente y que cuenten con determinación positiva de

anticuerpos eritrocitarios irregulares en el periodo comprendido de enero 2014 a noviembre del 2019.

**Materiales y métodos:** Estudio transversal descriptivo en pacientes derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social atendidos por lo menos en una ocasión en los servicios de atención médica continua, hospitalización o consulta externa del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional de Occidente que cuenten con determinación positiva de anticuerpos irregulares eritrocitarios. El análisis descriptivo se llevó a cabo por medio de proporciones y porcentajes. Se calculó la frecuencia de neoplasias hematológicas malignas en los pacientes

**Resultados:** Se observó una frecuencia del 11.7% de pacientes que contaban con antecedente de alguna neoplasia hematológica maligna y con determinación de anticuerpos eritrocitarios irregulares positiva, más de la mitad contó con determinaciones no especificadas, por su frecuencia las neoplasias hematológicas más relacionadas fueron la leucemia linfocítica crónica y los linfomas no hodgkin; los sistemas más relacionados a la generación de anticuerpos eritrocitarios irregulares fueron el Rh, Kell y Kid respectivamente.

**Conclusiones:** De la muestra de sujetos con determinación positiva de anticuerpos eritrocitarios irregulares atendidos en el Hospital de Especialidades de CMNO entre enero/2014 y noviembre/2019, se encontró una frecuencia del 11.7% de neoplasias hematológicas malignas. En estos pacientes, más de la mitad de los casos contaban con determinaciones de anticuerpos no específicos (57.1%) y los restantes, pertenecían a los sistemas Rh y Kell. En la muestra total estudiada, los anticuerpos con mayor frecuencia de aparición fueron los no especificados (en 44.2% de los sujetos),

seguidos por los anticuerpos implicados al sistema Rh (34.8%) y al sistema Kell (9.9%). El resto de los sistemas implicados presentaron frecuencias relativas bajas, con un porcentaje menor al 6% de los sujetos estudiados. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre los anticuerpos detectados y los antecedentes médicos registrados.

**MTR0006-TL: Seguimiento epidemiológico de las auto-exclusiones, experiencia en el banco de sangre más grande del país**

*Yubia Maria López Salvio, Susana Gabriela González Prieto, Jaime David Macedo Reynada, Juan Fernando Tadeo Rivera Ruvalcaba, Angel Guerra Márquez, Ismael Urrutia Jimenez, Eduardo Juárez Rangel*  
Instituto Mexicano del Seguro Social

**Introducción:** En nuestro país aproximadamente 97% de las donaciones son por reposición, considerándose de mayor riesgo respecto a la donación altruista. Con la finalidad de disminuir el riesgo de infecciones transmisibles por transfusión, además de la valoración médica y el tamizaje serológico, contamos con la auto-exclusión, una herramienta complementaria y 100% confidencial a disposición del donador.

**Objetivos:** Principal: describir la frecuencia de auto-exclusiones en el periodo de mayo a noviembre de 2019. Secundarios: Describir las principales causas de auto-exclusiones y Describir la frecuencia de serologías reactivas y resultados confirmatorios en las auto-exclusiones

**Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, que comprendió el periodo de Mayo a Noviembre de 2019 a través de la revisión de expedientes físicos y electrónicos de donadores que acudieron en este periodo de tiempo

al Banco de sangre central del CMN La Raza.

**Resultados:** El total de donadores fue de 63,639 de los cuales 1833 (2.8%) respondieron de forma positiva una o más preguntas del formato de auto-exclusión (FBS-12); 1242 hombres (67.7%) y 591 mujeres (32.3%). Las 3 causas más frecuentes en orden decreciente fueron: pregunta 5: En los últimos 4 meses, además de tu pareja sexual ¿Tú has tenido relaciones sexuales con otras personas? Con 419 afirmaciones (22.8%), 389 (21.2%) pregunta 3: En los últimos 4 meses ¿te has dedicado al trabajo sexual? y 262 (14.2%) pregunta 6: En los últimos 4 meses ¿tu pareja sexual ha tenido relaciones sexuales con otra u otras personas?. El rango de edad con mayor frecuencia de autoexclusión 18-25 años con 564 donadores (30.7% )

**Conclusiones:** Estudios previos han demostrado que existe un riesgo mayor de 1.5 3 veces de obtener serologías reactivas en muestras de auto-exclusión. En este estudio se encontró el 2.67% concordante a los reportes epidemiológicos de salud pública de nuestro país, resultando de estos el 30% confirmatorios positivos; tomando en cuenta que un porcentaje muy similar no fue posible de localizarse para segunda muestra, siendo un área de oportunidad de mejora. Respecto a la alta frecuencia de autoexclusión por la pregunta relacionada a trabajo sexual consideramos que existe un sesgo por la comprensión errónea de la pregunta, es necesario ampliar la muestra para corroborarlo.

**MTR0008-TL: Experiencia de los procedimientos de colecta de progenitores hematopoyéticos en sangre periférica en neoplasias hematológicas del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE**

*Santa Maricela Ortiz Zepeda, Mauricio C González Avante, Miryam Marmolejo García, Ana Irene Ramírez Morán, María de Lourdes Lanciego Martínez, Rosalba Carmona García, Fernando Rodríguez García, Idelfonso Lozada Medina, Rosa María Jiménez Alvarado*  
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE, Ciudad de México

**Introducción:** En las neoplasias hematológicas, una de las opciones de tratamiento es el trasplante en cualquiera de sus modalidades (autólogo, alogénico, haploidéntico) dependiente de la enfermedad, disponibilidad de un donador entre otros factores. La colecta celular de progenitores hematopoyéticos puede afectarse por factores como: estado de la enfermedad, líneas de quimioterapia, edad, fármacos (rituximab, lenalidomide) entre otros.  
**Objetivos:** Conocer la experiencia de los procedimientos de colecta de progenitores hematopoyéticos en sangre periférica en neoplasias hematológicas en un periodo de 1 año.

**Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo, unicentrico, longitudinal, descriptivo. Se analizaron los procedimientos de colecta celular en sangre periférica realizados de enero-diciembre 2019.

**Resultados:** Se realizaron un total de 48 procedimientos, Colectas Alogénicas fueron 10% (n5) haploidénticos 42%(n20) y autólogas 48% (n23). La mediana de edad: Autólogo 52 años, alogénico/haploidéntico 29 años; sexo masculino 50% (n24), femenino 50% (n24). Su distribución por enfermedad en autólogo: mieloma múltiple 65% (n15), linfoma Hodgkin 22% (n5), linfoma no Hodgkin 13% (n3); alogénico-haploidéntico la leucemia linfoblástica aguda 60% (n15), leucemia mieloblástica aguda 16%(n4) y anemia aplásica 24% (n6). Los pacientes en remisión completa 88% (n42), actividad de

la enfermedad 8% (n4). La movilización fue: FEC-G 67% (n32), QT+FEC-G 18% (n9) y plerixafor 15% (n7). Uso de lenalidomide/rituximab 39% (n9) solo fue en autólogo. En colecta autóloga la mediana: CMN/kg=4.3x10<sup>8</sup>, CD34+/kg=1.35x10<sup>6</sup>, con injerto mieloide día 14. En colecta alogénica-haploide se obtuvo CMN/kg=8x10<sup>8</sup>, CD34/kg=5.09x10<sup>6</sup>/kg, injerto mieloide día 17 y de los 25 pacientes mantuvieron quimera >95% 1er mes 94% (n14), quimera 6 meses 68% (n11) con pérdida de injerto 25% (n4). Hasta el momento solo se ha tenido una defunción leucemia mieloide aguda por choque séptico. El análisis univariado las variables edad, estado de la enfermedad, uso de lenalidomide/rituximab, fármacos en movilización no tuvieron significancia estadística. Sin embargo el análisis multivariado solamente la correlación de leucocitos del producto y CD34+/kg tuvieron impacto estadístico (p 0.003).

**Conclusiones:** Los resultados presentados en este trabajo indican que nuestra técnica de recolección de progenitores hematopoyéticos en sangre periférica es segura y permite obtener productos con adecuada cantidad de progenitores y garantizan la repoblación de la médula ósea. Así también se identificó que la cuenta leucocitaria del producto y CD34+/kg fueron variables predictivas para la obtención una colecta suficiente para injerto.

#### **MTR0010-TL: Hemovigilancia, eventos adversos asociados a la transfusión**

*Hector Alfredo Baptista González,<sup>1,2</sup> Rocío Magdalena Hernández Jiménez,<sup>2</sup> Ana Laura Mendoza Hernández,<sup>2</sup> Cinthya Salimah Martínez Reyes,<sup>2</sup> Elsa Roque Álvarez<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Hematología Perinatal, Instituto Nacional de Perinatología, Ciudad de México

<sup>2</sup> Medicina Transfusional y Banco de Sangre, Médica Sur, Ciudad de México

**Introducción:** No existe en nuestro país un sistema Nacional de Hemovigilancia (HV) organizado, que permita establecer la gestión de riesgos de los EAT y su atención apropiada.

**Objetivos:** El objetivo es presentar el análisis de tendencias 6 años de los eventos adversos asociados a la transfusión.

**Materiales y métodos:** El sistema de hemovigilancia activa institucional, se alineó a los criterios del GCIAMT en el 2016, simultáneamente se agregó el sistema de seguimiento en tiempo real del proceso transfusional mediante un sistema informático (HEMOCOD). El proceso transfusional incluye seguimiento en línea y posteriormente, se valida la información mediante auditoría presencial del expediente clínico y seguimiento del paciente. Esta información se registra para elaborar el indicador mensual de eventos adversos asociados a la transfusión (EAT), que se presentan al Comité de HV para su dictamen y plan de acción. Se tienen implementadas en el sistema documental institucional las actividades del todo el personal relacionado con el proceso transfusional, con políticas definidas (leucorreducción dirigida, irradiación, control de leucocitos residuales, no uso de plasmas de donantes con antecedente de embarazo, etc.).

**Resultados:** Durante los años 2014 a 2019, fueron transfundidas 20 479 unidades de componentes de la sangre. Se reportaron 195 pacientes con reacción transfusión. La incidencia de EAT varió de 0.75 al 1.28%, siendo el año de mayor incidencia en el 2016 y de menor incidencia en el 2019. La incidencia acumulada institucional de EAT es de 0.95% con tasa de 945 eventos por cada 100 000 transfusiones.

El 32.8% fueron EAT con reacción alérgica (urticaria), 55.4% reacción febril no hemolítica, 8.2% reacción anafiláctica y 3.6 % con dificultad respiratoria. La tasa de EAT graves por 100 pacientes transfundidos varió del 0.04, 0.03, 0, 0.03 y 0.03 para los años de evaluación.

**Conclusiones:** Toda la cadena transfusional (desde la indicación hasta el seguimiento de la transfusión) se encuentra bajo control estadístico del proceso, La mayoría de los EAT son imprevisibles al depender de la condición del paciente y no del proceso en sí. No se reportaron EAT centinela.

#### **MTR0013-TL: Eventos adversos a la donación y en actos tranfusionales en Tepatlán de Morelos en un periodo de 10 años**

*Adriana Ponce Martínez, Rosario Zuñiga López, Gisella Jacqueline Tapia Martínez, María Dolores Castillo Torres, Ma. Magdalena Pérez Herrera, José Francisco Figueroa Sandoval*  
 Banco de Sangre de los Altos, Jalisco, México

**Introducción:** La hemovigilancia es el conjunto de procedimientos y acciones que componen a la totalidad de la cadena transfusional desde la donación de sangre hasta el seguimiento de los receptores de los hemocomponentes para conocer la presencia de efectos adversos y tratar de prevenirlos.

**Objetivos:** Conocer los efectos adversos en donadores y receptores de los hemocomponentes

**Materiales y métodos:** Es un estudio observacional, retrospectivo, descriptivo. Se utilizaron formularios preformados de recolección de datos para todos los pacientes cuya documentación estuviese completa. Fueron 2943 donadores y 2568 receptores de hemocomponentes. En caso de reacción adversa, obtuvimos, información del paciente,

en relación a sus síntomas y signos de la reacción, datos del hemocomponente transfundido, resultado de las pruebas de laboratorio.

**Resultados:** Fueron un total de 2943 donadores de los cuales 0.9% presentaron reacción vasovagal de leve a moderada, con equivalencia en relación a hombres y mujeres. Se transfundieron 2568 pacientes y los eventos adversos en el acto médico de transfusión fueron 32 reacciones agudas (1.24%), presentaron reacción transfusional aguda tipo alérgica 3, reacción transfusional aguda leve 29, no se presentó reacción transfusional aguda severa tipo hemolítico.

**Conclusiones:** Vivanco comenta que sus reacciones en los donantes fueron el 90% vasovagal y el 81% leves, las mujeres presentaron más reacciones. Palomino destaca la importancia de la citometría hemática, sobre todo en lo que se refiere a los parámetros de la serie roja, serie leucocitaria y serie plaquetaria, haciendo hincapié en que debemos unificar los criterios de selección del donador, porque en ocasiones hay discrepancias entre los bancos de sangre colectores, generando procedimientos entre los candidatos a donador sangre. Clasificamos las reacciones transfusionales de acuerdo a Eder y a la versión de Serious Hazards of transfusion SHOT 2017. En lo que se refiere a los hemocomponentes transfundidos 2 pacientes presentaron urticarias y 1 reacción anafiláctica grado 3. 2 pacientes presentaron urticarias. Nuestros resultados son similares a los que informa Leggs en reacciones transfusionales agudas leves, también se asemejan a los informados por Sánchez que en donde 22 pacientes, presentaron reacción transfusional leve que equivale al 1%.

**MTR0015-TL: Satisfacción del donador en el Banco de Sangre de Los Altos**

*Adriana Ponce Martínez, Rosario Zúñiga López, Gisella Jacqueline Tapia Martínez, María Dolores Castillo Torres, José Francisco Figueroa Sandoval, Ma. Magdalena Pérez Herrera*  
Banco de Sangre de los Altos, Jalisco, México

**Introducción:** Para evaluar la satisfacción del donador se debe de tomar en cuenta la opinión del donante, sus necesidades y expectativa, como factores para que los índices de donación de sangre voluntaria se mejoren en nuestra región.

**Objetivos:** Conocer necesidades y expectativas del donador utilizando como herramienta la aplicación de una encuesta original

**Materiales y métodos:** Este es un estudio descriptivo, prospectivo, con un tamaño de muestra de los primeros 100 donadores del año en curso y las encuestas se aplicaron de lunes a sábado de forma individual.

**Resultados:** Tiempo de atención: excelente (80%), regular (20%); resolución de dudas excelente (90%), regular (10%); instalaciones limpias: excelente (90%), regular (10%); motivación: excelente (70%), regular (30%).

**Conclusiones:** Esta pesquisa nos ha permitido influir positivamente en la percepción de calidad del donador, quienes ya identifican nuestro servicio como confiable, calidez humana, capacidad de respuesta, cortesía, credibilidad, fiabilidad, seguridad y profesionalismo.

**MTR0016-TL: La comunicación adecuada mejoró la utilización de los hemocomponentes en el municipio de Tepatitlán de Morelos, Jalisco**

*María del Rosario Zúñiga López, Adriana Ponce Martínez, Luz Andrea Martínez Pérez, Ana Guadalupe Sánchez, Ma. Magdalena Pérez Herrera, José Francisco Figueroa Sandoval*

Banco de Sangre de los Altos, Jalisco, México

**Introducción:** Hay evidencia de diferencia de criterios sobre el uso clínico de la sangre entre especialidades médicas, aunado a que en los bancos de sangre privados es problemático cuestionar la indicación de parte del médico, del uso del producto sanguíneo. Se busca que la transfusión sea con el componente idóneo a las necesidades del paciente. El Banco de Sangre de los Altos proporciona desde 1992 hemocomponentes a instituciones particulares y públicas. Señalamos cuáles fueron las indicaciones iniciales de los hemocomponentes y cómo han ido cambiando posterior a diálogos y conferencias con el personal médico

**Objetivos:** Desglosar el uso clínico de la sangre en un municipio de la región Altos Sur.

**Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo, observacional tomando en cuenta las solicitudes de los especialistas médicos del producto sanguíneo.

**Resultados:** En 1992, los médicos especialistas en Tepatitlán Jalisco, mayoritariamente utilizaban sangre total, el componente específico de la sangre que requería el paciente no se tomaba en cuenta, aumentando los riesgos por los otros componentes innecesarios. Como Banco de Sangre Privado, fraccionamos la unidad de sangre, y nos dimos a la tarea de ofertarles los hemocomponentes: CE, plasma, plaquetas, crio. Analizamos y discutimos las recomendaciones de la Terapia Transfusional de sangre y sus componentes (AMEH y de la AMMT), la Guía para el uso clínico de la sangre de la Secretaría de Salud. Para 1993 se dio el cambio en los médicos por la utilización hemocomponentes y disminución ostensible de la sangre total, ya para 1996 prácticamente dejó de usarse sangre total

**Conclusiones:** A pesar de que la indicación de sangre total es muy restringida, se observó en las graficas que era el producto mas solicitado por el personal médico del municipio en 1992, el cambio se dio gracias a una comunicación asertiva entre los integrantes del banco de sangre y el personal médico. Además del mejoramiento de la función operativa del banco de sangre permitió la disposición de los diversos componentes sanguíneos. Al indicar el médico una transfusión la justifica racionalmente y valora su riesgo-beneficio, para alcanzar el fin, la salud del paciente.

**MTR0017-TL: Prevalencia de fenotipos ABO y RH en Banco de Sangre de los Altos en la ciudad de Tepatlán, Jalisco**

*Ma del Rosario Zúñiga López, Adriana Ponce Martínez, Luz Andrea Martínez Pérez, Ana Guadalupe Sánchez, Ma. Magdalena Pérez Herrera, José Francisco Figueroa Sandoval*  
 Banco de Sangre los Altos, Jalisco, México

**Introducción:** Es importante desarrollar una base de datos con la cual se proporcione hemoderivados con un mayor grado de compatibilidad y de esta manera aumentar la seguridad transfusional

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de fenotipos del sistema ABO y Rh en la población de donadores que asistieron al banco de sangre de los altos de la ciudad de Tepatlán, Jalisco.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y observacional en el cual se analiza-

ron las muestras de 4741 donadores que asistieron al banco de sangre de los altos del 2007 al 2017.

**Resultados:** La distribución de alelos de acuerdo a la frecuencia fue el O, con 62% seguido de A con 20%, el B con 5% y finalmente el grupo AB con un porcentaje menor de 1 (0.4%).

**Conclusiones:** Nuestros resultados son similares a los publicados por Iturbe, Méndez, Alcaraz y Lucio, en lo que se refiere a la distribución de la frecuencia de los grupos sanguíneos ABO, sin embargo, en lo que respecta al grupo A, Del Peon tuvo un 30%. En relación al Rh (D) nuestros resultados fueron diferentes a los autores antes mencionados, dado que, nuestra frecuencia fue de 11.39% de Rh negativo, que es posible se puede explicar por los rasgos caucásicos que hay en la región de los Altos Sur.

**MTR0018-TL: ¿Puede la inmunosenescencia alterar la tolerancia a la transfusión en los receptores de la gloriosa edad?**

*María Dolores Castillo Torres, José Francisco Figueroa Sandoval, Ma. Magdalena Pérez Herrera, Adriana Ponce Martínez, Gisella Jacqueline Tapia Martínez, María Del Rosario Zúñiga López*  
 Banco de Sangre de los Altos, Jalisco

**Introducción:** El sistema inmune sufre cambios a consecuencia de envejecimiento cronológico conocido como inmunosenescencia. Hay un incremento en la producción y en los niveles de citosinas pro inflamatorias (interleucina 16,

interferón gamma, factor de necrosis tumoral alfa), lo que produce un estado permanente de inflamación sistémica de bajo grado. Si se aplica un hemocomponente este contiene células inmunitarias y sustancias activadoras o innovadoras de la respuesta inmunitaria. Las células del donador son genéticamente distintas a las del receptor; por tanto, pueden dar lugar a efectos clínicos benéficos o nocivos de grado variable en el momento transfusional.

**Objetivos:** Informar eventos adversos a la transfusión de hemocomponentes en pacientes mayores de 65 años.

**Materiales y métodos:** Fueron 222 pacientes, 131 mujeres y 91 hombres, cuyo rango de edad fueron entre los 65-75 años 91 pacientes, de 76-85 años 75, entre los 86-95 años 47 y de 95-100 años 9 receptores. Las indicaciones de la transfusión fueron: Anemia, sangrado de tubo digestivo alto (STDA), FX. De cadera, intervención quirúrgica, leucemia, pié diabético (necrosis). Se utilizó hemocomponente, 383 paquetes globulares y 17 plasmas fresco congelado.

**Resultados:** Una mujer de 71 años de edad presento un evento adverso de grado II. Un hombre de 97 años de edad presento un evento adverso de grado III. Se utilizó paquete globular.

**Conclusiones:** Dado el porcentaje 0.9% de reacción, es posible que la inmunosenescencia no altera la tolerancia a la transfusion. La leucorreducción y la utilización del filtro puede disminuir las reacciones post-transfusional.