



## 4009-6. VARIACIONES EN LA RESPUESTA INFLAMATORIA Y NECESIDADES TRANSFUSIONALES EN CIRUGÍA CARDÍACA DEBIDAS AL RECUPERADOR CELULAR: ESTUDIO PROSPECTIVO ALEATORIZADO

Sara Badia Gamarra, Guillermo Reyes Copa, María Antonia Prieto, Pablo Álvarez Navarro, Omer Leal Fernández, Juan Bustamante Munguira, Anas Sarraj Asil y José Manuel Nuche López-Bravo del Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Analizar si el uso de recuperadores de sangre disminuye las necesidades transfusionales y la respuesta inflamatoria sistémica en pacientes de bajo riesgo en cirugía cardíaca.

**Métodos:** Estudio prospectivo aleatorizado. Se seleccionaron 63 pacientes consecutivos que precisaban cirugía coronaria o valvular los cuales fueron aleatorizados a ser intervenidos con recuperador de sangre (grupo RC = 29) o sin recuperador (grupo Co = 34). Se excluyeron pacientes de alto riesgo (Euroscore > 10%), cirugías mixtas o de aorta, reintervenciones y pacientes con alto riesgo de sangrado (según las guías de la SCA). Se utilizó la técnica de ELISA para medir las citocinas proinflamatorias y el interferón gamma antes de la intervención, al salir de circulación extracorpórea, y a la hora, 6 horas y 24 horas tras la cirugía.

**Resultados:** Las características clínicas preoperatorias fueron similares en ambos grupos. El 51% de los pacientes precisaron transfusiones sanguíneas sin que hubiese diferencias entre ambos grupos (grupo RC, n = 12 (40%) vs grupo Co, n = 13 (46,4%); p = 0,79). Las necesidades transfusionales se relacionaron con una hemoglobina preoperatoria < 13,3 g/dl (RR = 2,4, IC95%: 1,3-4,7) y con una superficie de área corporal < 1,74 m<sup>2</sup> (RR = 2,1, IC95%: 1,2-3,9). Se evidenció un incremento de las interleucinas IL-6, IL-8 y p40 en todos los pacientes con un pico máximo a la hora de la cirugía sin que hubiese diferencias significativas entre ambos grupos. No hubo diferencias en cuanto a los resultados clínicos entre ambos grupos.

**Conclusiones:** El recuperador de sangre no disminuye las necesidades transfusionales ni la respuesta inflamatoria en pacientes de bajo riesgo sometidos a cirugía cardíaca.