

*e d i t o r i a l e s**Mitos y riesgos de la
medicina transfusional***Araceli Malagón-Martínez**Presidenta de la Asociación Mexicana de Medicina Transfusional. AC
aritammm@hotmail.com

La donación de sangre de tipo familiar de reposición es práctica habitual en los países en vías de desarrollo. En los países desarrollados, como el Reino Unido, la donación sanguínea es voluntaria y de repetición, lo que se traduce en un bajo riesgo de padecimientos infecciosos transmitidos por transfusión, de manera tal que en la actualidad se plantea la posibilidad de eliminar la prueba de escrutinio para la detección de ácidos nucleicos (NAT) para la hepatitis viral C, ya que no encuentra sustento en un análisis de costo-beneficio.

En México, con una donación predominantemente de tipo familiar de reposición se considera indispensable la realización de esta prueba de escrutinio. En la experiencia del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza” se detectan 2 donadores de cada seis mil con positividad a virus de hepatitis C mediante NAT y negativos por prueba de quimioluminiscencia. De no implementarse la prueba de NAT se tendrían aproximadamente 30 donadores potencialmente infectantes cada año, con pruebas de tamizaje negativas por quimioluminiscencia. Estos hechos apoyan la necesidad de invertir en educación, de crear una cultura nacional de donación y de transitar de la donación familiar de reposición a la donación voluntaria y de repetición.

Una de las fortalezas de los bancos de sangre en México es la implementación de Sistemas de Gestión de Calidad. Muchos bancos de sangre de diferentes instituciones de salud han alcanzado la certificación en el sistema ISO 9001- 2000, constituyéndose en punta de lanza de los servicios de salud nacionales y beneficiando directamente a la población al incrementar la seguridad transfusional. Esto ha llevado de la mano a la implementación de sistemas de hemovigilancia, aún incipientes, con lo que los efectos adversos a la transfusión pueden ser monitoreados de manera sistemática.

Como en la espiral dialéctica, lo más fácil puede ser lo más difícil de alcanzar: convertir la donación familiar a voluntaria y de repetición. La seguridad del abasto sanguíneo en el país puede depender, en buena manera, de esta transición.

Por otro lado, la seguridad en la práctica transfusional puede lograrse mediante el empleo de guías o recomendaciones generadas por grupos de expertos y basadas en evidencias. Con estos documentos, el clínico puede llevar a cabo una práctica transfusional juiciosa y abandonar la

práctica empírica en la que no se pone en la balanza el riesgo-beneficio. No es desconocido que en México de 20 a 70 % de las indicaciones de transfusión de plasma no alcanzan sustento en las buenas prácticas transfusionales. La elaboración de guías nacionales es una realidad alcanzada por el esfuerzo conjunto de profesionales diversos en el ámbito de la medicina transfusional.

La Asociación Mexicana de Medicina Transfusional A.C., en conjunto con la Agru-

pación Mexicana para el Estudio de la Hematología ha desarrollado la tercera edición de las "Recomendaciones para el uso de la sangre y sus componentes" que serán validadas por el Consejo de Salubridad General y distribuidas en todo el país. Esperamos que la aplicación de estas recomendaciones contribuya al fortalecimiento de una práctica transfusional con bases científicas y al incremento de la seguridad transfusional a los pacientes. **III**

