

Recambio plasmático terapéutico en pacientes pediátricos. Experiencia del Hospital Infantil de México Federico Gómez

Martínez Morales J, Muñoz Peña MA, Zarco Romero F, Santiago Santos C, López E, Jonguitud Díaz V

Servicio de Medicina Transfusional del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Introducción: El recambio plasmático terapéutico representa una alternativa donde el tratamiento convencional no ha obtenido resultados satisfactorios o bien ha fracasado. En el área pediátrica aún queda mucho por investigar y algunos de los criterios que se aplican en pacientes pediátricos se extrapolan de la experiencia del adulto. Describiremos nuestra experiencia en la realización del procedimiento de recambio plasmático en pacientes pediátricos. **Material y métodos:** Presentamos la experiencia obtenida en la realización de recambios plasmáticos realizados en pacientes pediátricos atendidos por el Servicio de Medicina Transfusional del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Se describen las principales características de los pacientes sometidos a este proceso. **Resultados:** Con base en las guías de hemaféresis terapéuticas, publicadas en conjunto por la Asociación Americana de Bancos de Sangre y la Sociedad Americana de Aféresis, se realizaron 191 procedimientos de recambio plasmático en 55 pacientes, de los cuales 28 se realizaron en pacientes del sexo femenino (51%), con un intervalo desde los 11 meses hasta los 18 años, con una media de 8 años 7 meses y una mediana

de 10 años. El peso de los pacientes fue de 7 a 68 kg, con una media de 30.2 kg y mediana de 30 kg. El volumen procesado fue desde 335 hasta 9,456 mL con una media de 2,968 mL y mediana de 2,227 mL. El tiempo de ejecución fue de 40 a 290 minutos; los líquidos de reemplazo fueron: plasma fresco más sol. de albúmina a 5% en 102, 67.5%; sol. de albúmina a 5% en 20 (13.2%) y plasma fresco en 29 (19.2%). 56% de los procedimientos se realizó en el Servicio de Terapia Intensiva y Quirúrgica del hospital; los diagnósticos de los pacientes por los cuales se solicitó el procedimiento fueron: lupus eritematoso, 34%; hepatitis fulminante, 21%; rechazo al trasplante, 10%; púrpura trombocitopénica trombótica, 5%; intoxicación por hongos, 5%; Guillain-Barré, 3%; anemia hemolítica autoinmune, 2%; hepatitis autoinmune, 2%; sepsis, 2%; miastenia gravis, 2%; otras patologías, 14%. **Conclusiones:** El procedimiento de recambio plasmático es una alternativa terapéutica que ofrece una opción más para la atención de pacientes pediátricos. Es necesario establecer guías basadas en experiencias propias y con base en esto establecer el riesgo-beneficio en nuestra población.

S9