

## Editorial

Durante los últimos 50 años, la transfusión de plaquetas ha sido fundamental en el tratamiento de pacientes con enfermedades oncohematológicas, y ha favorecido el desarrollo de complejos procedimientos de trasplante, tanto hematopoyético como de órgano sólido, sin descontar los procedimientos de cirugía cardiovascular, entre otros.

Si bien constituye un procedimiento de rutina en los centros hospitalarios, la transfusión de plaquetas se acompaña de controversias que la información científica no ha ayudado a responder completamente. Algunos ejemplos son decidir si es mejor emplear plaquetas obtenidas por aféresis o las obtenidas a partir de sangre total, cuál es la cuenta de plaquetas que dispara una transfusión, si la transfusión se pretende profiláctica o para tratar un evento hemorrágico activo, etcétera.<sup>1</sup>

Aparte de las controversias, se pueden presentar complicaciones. La aloinmunización y la consiguiente refractariedad plaquetaria, o la contaminación bacteriana de los concentrados plaquetarios son eventos adversos frecuentes que ensombrecen el horizonte clínico de los pacientes y de los clínicos que los atienden.

Por lo que se refiere a la aloinmunización, riesgo nada despreciable asociado al fenómeno de refractariedad plaquetaria, constituye un reto mayúsculo para los clínicos, pacientes y quienes nos dedicamos a la Medicina Transfusional.<sup>2</sup> Es por

estas razones que resulta oportuno y bienvenido el trabajo que comparten Calderón Gasca y Graciano Vera desde Colombia, en el que hacen una revisión de la bibliografía y plantean una estrategia de abordaje para la refractariedad plaquetaria.

Por lo que respecta a la transmisión de agentes infecciosos asociada con la transfusión de concentrados plaquetarios, Benítez Arvizu y colaboradores comparten un caso clínico de transmisión de *Klebsiella oxytoca* en el contexto de la terapia transfusional en un paciente pediátrico sometido a quimioterapia, lo que nos recuerda una vez más que los agentes bacterianos representan uno de los mayores retos en cuanto a la seguridad transfusional.<sup>3,4</sup>

El virus de hepatitis B (VHB) y sus cuasiespecies es otro de los retos que enfrentamos en la Medicina Transfusional. A pesar de las técnicas de detección de ácidos nucleicos asociados al tamizaje serológico, el VHB constituye un reto diagnóstico, en particular cuando el donante se encuentra en la etapa de ventana inmunológica.<sup>5</sup> En este número de la Revista Mexicana de Medicina Transfusional, Cortés Alegría y su grupo de investigadores reportan tres casos clínicos de donantes detectados con infección por VHB gracias a la técnica de biología molecular, lo que muestra nuevamente la utilidad de esta tecnología en los bancos de sangre.

Finalmente, un texto breve mostrando un bosquejo histórico sobre la inmunoterapia pasiva empleando plasma de convalecientes, las controversias que la rodean y la utilidad irremplazable que representa ante la presencia de agentes infecciosos de reciente aparición como amenazas epidémicas y potencialmente letales.

**Citar como:** Guerra MA. Editorial. Rev Mex Med Transfus. 2020; 13 (1): 5-6. doi: 10.35366/95493



## Referencias

1. Solves AP. Platelet transfusion: an update on challenges and outcomes. *J Blood Med.* 2020; 11: 19-26.
2. Moncharmont P. Platelet component transfusion and alloimmunization: Where do we stand? *Transfus Clin Biol.* 2018; 25 (3): 172-178.
3. Levy JH, Neal MD, Herman JH. Bacterial contamination of platelets for transfusion: strategies for prevention. *Crit Care.* 2018; 22 (1): 271.
4. Jacquot C, Delaney M. Efforts toward elimination of infectious agents in blood products. *J Intensive Care Med.* 2018; 33 (10): 543-550.
5. Busch MP, Bloch EM, Kleinman S. Prevention of transfusion-transmitted infections. *Blood.* 2019; 133 (17): 1854-1864.

### Correspondencia:

**Dr. Angel Guerra Márquez**

Editor. Revista Mexicana de Medicina Transfusional

**E-mail:** angel.guerra@me.com

[www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)