

# Rol de la Medicina Transfusional en el intervencionismo fetal

Ávila M,\* Buffetti R,\* López G,\* Fernández F,\* Frías A,\* Pachillas S,\* Sotelo C,\* Torres OW\*

## Abreviaturas:

CIH = Control Inmunohematológico  
EHRN = Síndrome de Transfusión Feto-Fetal  
HFM = Hemorragia Feto-Materna  
IP = Inmunoprofilaxis

## Introducción

El Síndrome de Transfusión Feto-Fetal (EHRN) es una complicación grave que puede ocurrir durante embarazos múltiples, cuyos fetos comparten una única placenta. Esta condición se caracteriza por una distribución desigual del flujo sanguíneo entre ambos fetos, y con riesgo de supervivencia para uno o ambos fetos.

En tanto, la fotocoagulación con láser consiste en una técnica mínimamente invasiva que se realiza mediante fetoscopia. Se introduce un endoscopio en el útero para visualizar la red vascular de la placenta y, mediante el uso de láser, se cauterizan los vasos sanguíneos cuyas conexiones anómalas son responsables del trastorno.

El procedimiento permite restablecer un flujo sanguíneo adecuado, aumentando significativa-

mente las posibilidades de sobrevivencia y bienestar de los fetos.

Este tipo de procedimiento médico podría ocasionar eventos inmunizantes, motivo por el cual se debe prestar especial interés en gestantes RhD negativo no sensibilizadas, dado que deberían ingresar al protocolo de inmunoprofilaxis prenatal si corresponde.

## Objetivo

Modificar el protocolo de inmunoprofilaxis a partir de un nuevo procedimiento con riesgo de hemorragia feto-materna en población de gestantes RhD negativo.

## Materiales y métodos

En el año en curso, en nuestra institución se comenzó a realizar intervencionismo por EHRN, motivo por el cual a toda paciente candidata a este procedimiento se le realiza control inmunohematológico (CIH): tipificación ABO, Rh, fenotipo Rh/Kell,

\* Unidad de Hemoterapia - Hospital Materno-Infantil Ramón Sardá. Buenos Aires, Argentina.

**Citar como:** Ávila M, Buffetti R, López G, Fernández F, Frías A, Pachillas S, et al. Rol de la Medicina Transfusional en el intervencionismo fetal. Rev Mex Med Transfus. 2025; 17 (s1): s103-s104. <https://dx.doi.org/10.35366/121343>



detección e identificación de anticuerpos irregulares, por técnicas de aglutinación en columnas de gel *BioRad*<sup>®</sup>, según especificaciones del fabricante.

En los casos de pacientes RhD negativo no inmunizadas, y ante la eventual ocurrencia de hemorragia feto-materna (HFM), se consensuó con la Sección de Intervencionismo Fetal la obligatoriedad de efectuar la Inmunoprofilaxis (IP) anti-RhD en aquellas pacientes que así lo ameritaban.

Una vez efectuada la IP, las pacientes son citadas a los cinco días posteriores con el objeto de corroborar la efectividad de la gammaglobulina anti-Rh (inmunización pasiva/ detección de anticuerpos irregulares positiva).

## Resultados

Desde la implementación del intervencionismo fetal, dos pacientes RhD no inmunizadas, recibieron la IP correspondiente.

## Conclusiones

El Servicio de Medicina Transfusional cumple un rol fundamental al intervenir en la indicación de IP para la EHRN por anti-RhD, observando detenidamente qué nuevas prácticas médicas tienen riesgo de HFM en gestantes RhD negativo no sensibilizadas para evitar la sensibilización al Ag D.