

385

282



MED
 Tesis
 C659.11
 2004
 UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
 FACULTAD DE MEDICINA
 INSTITUTO BOLIVIANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS
 Centro de Investigaciones Científicas y Tecnológicas
 10/10/04
 05

CONTENIDO

- 1. Resumen
- 2. Summary
- 3. Introducción
 - 3.1 Definiciones

UTILIDAD DE LA PLASMACITOFERESIS - EXPERIENCIA PRELIMINAR

Autor: Dra. Jannet Coca
R-I Medicina Interna

Asesores: Dr. Silvestre Arze
Jefe del Servicio de Medicina Interna

Dr. Carlos Abecia
Jefe del Laboratorio y Banco de Sangre

Centro Medico Quirúrgico Boliviano Belga

- 5.1 Tipo de estudio
- 5.2 Parámetros analizados
- 6. Resultados
- 7. Discusión
- 8. Conclusiones
- 9. Recomendaciones
- 10. Referencias bibliográficas

CONTENIDO

1. Resumen
2. Summary
3. Introducción
 - 3.1 Definiciones
 - 3.1.1 Plasmaféresis terapéutica
 - 3.1.2 Citoferesis
 - 3.1.2.1.1 Eritroféresis
 - 3.1.2.1.2 Leucoféresis
 - 3.1.2.1.3 Plaquetoféresis
 - 3.2 Indicaciones
 - 3.3 Prescripción y Técnica
 - 3.4 Complicaciones
 - 3.5 Mortalidad
4. Objetivos
5. Metodología
 - 5.1 Tipo de estudio
 - 5.2 Parámetros analizados
6. Resultados
7. Discusión
8. Conclusiones
9. Recomendaciones
10. Referencias bibliográficas

RESUMEN

La plasmaféresis es la terapéutica de recambio del plasma para lograr la eliminación de moléculas dañinas de gran tamaño y alto peso molecular, como auto anticuerpos, complejos inmunes circulantes, crioglobulinas, cadenas ligeras en el mieloma, endotoxinas y lipoproteínas ricas en colesterol. La Citoféresis es la remoción celular selectiva de elementos de la sangre como apoyo al Banco de Sangre, por ejemplo para la preparación de concentrados de plaquetas o para la separación de glóbulos rojos, leucocitos o plaquetas en las poliglobulias, leucemias o trombocitosis.

El objetivo del presente trabajo es describir la experiencia preliminar con esta técnica desde su implementación tanto como apoyo al Banco de Sangre para la preparación de derivados sanguíneos y como alternativa terapéutica en el tratamiento de diversas enfermedades.

Se trata de un trabajo analítico, descriptivo y prospectivo a lo largo de 12 meses, entre enero de 2003 y enero de 2004. Los parámetros analizados han sido los siguientes: indicaciones, número de sesiones realizadas, acceso vascular utilizado, líquidos de reemplazo empleados, duración del procedimiento, cantidad de plasma o células removidas y complicaciones.

De 19 procedimientos, 12 fueron realizados en varones. La edad estuvo comprendida entre 30 a 70 años, media 46. El peso los pacientes estuvo comprendido entre 50 y 98 Kg, media 73. Las indicaciones fueron enfermedad de Guillain Barre en 11 procedimientos, púrpura trombocitopénica trombótica en 4 instancias, obtención de concentrados de plaquetas a partir de un único donante en 3 ocasiones y el síndrome de Goodpasture en una sesión. El acceso venoso empleado con mas frecuencia fue el periférico, utilizado en 14 sesiones. La duración de las sesiones fue de 20 a 122 minutos, media 66. El volumen de plasma procesado fue de 300 a 4000 ml, media 1979. El volumen de ACD utilizado fue de 100 a 400, media 268 ml. Los fluidos de reemplazo fueron cristaloides en 14 sesiones, plasma fresco congelado en cuatro instancias y la combinación de cristaloides con albúmina en una ocasión. La única complicación observada fue la parestesia en tres sesiones efectuadas en una única paciente.

Concluimos que la plasmaferesis es una alternativa para el tratamiento de enfermedades antes incurables, permitiendo una recuperación completa siempre y cuando se detecte la enfermedad de base en forma temprana y se proceda al tratamiento de forma inmediata.

En consecuencia, recomendamos que este procedimiento potencialmente salvador sea empleado precozmente en el tratamiento de enfermedades potencialmente fatales como la púrpura trombocitopénica trombótica, el síndrome de Guillain-Barré o la enfermedad por anticuerpos anti membrana basal glomerular.

Palabras clave: Plasmaferesis terapéutica, Citoféresis, enfermedad de Goodpasture, púrpura trombótica trombocitopénica, síndrome de Guillain Barre.