



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA



USO DE PLASMA FRESCO CONGELADO EN PACIENTES PEDIATRICOS SOMETIDOS A CIRUGIA

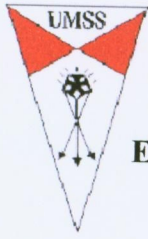
TRABAJO DE GRADO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

AUTOR: Dra. Roxana Patricia Valverde
Medico residente de 3er año

ESPECIALIDAD: Anestesiología

TUTOR: Dra. Blanca Lucero Leon

DOCENTE RESPONSABLE: Dr. Casimiro Arebalo B.



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA



USO DE PLASMA FRESCO CONGELADO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS SOMETIDOS A CIRUGIA

TRABAJO DE GRADO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

AUTOR: Dra. Roxana Patricia Valverde
Médico residente de 3er año

ESPECIALIDAD: Anestesiología

TUTOR: Dra. Blanca Lucero León

DOCENTE RESPONSABLE: Dr. Casimiro Arebalo B.

Dr. Casimiro Arebalo Bustamante
ANESTESIOLOGO
M.P.A. - 252
HOSPITAL CLÍNICO VIEDMA
COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA

Cochabamba - Bolivia 2011

Dra. Blanca Lucero León
ANESTESIOLOGA
MAT. PROF. L-470

INDICE PLASMA FRESCO CONGELADO EN PACIENTES PERIOPERATIVOS
MINIEMBOLEA CIRCULIA

<u>I.-</u>	<u>RESUMEN</u>	Pág. 2
<u>II.-</u>	<u>INTRODUCCIÓN</u>	Pág. 3
<u>III.-</u>	<u>JUSTIFICACIÓN</u>	Pág. 4
<u>IV.-</u>	<u>PLANTEAMIENTOS DEL PROBLEMA</u>	Pág. 4
<u>V.-</u>	<u>OBJETIVOS</u>	Pág. 5
<u>VI.-</u>	<u>MARCO TEÓRICO</u>	Pág. 5
<u>VII.-</u>	<u>MATERIALES Y MÉTODOS</u>	Pág. 30
<u>VIII.-</u>	<u>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</u>	Pág. 31
<u>IX.-</u>	<u>RESULTADOS</u>	Pág. 32
<u>X.-</u>	<u>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</u>	Pág. 32
<u>XI.-</u>	<u>CONCLUSIONES</u>	Pág. 33
<u>XII.-</u>	<u>RECOMENDACIONES</u>	Pág. 34
<u>XIII.-</u>	<u>ANEXOS</u>	Pág. 35
<u>XIV.-</u>	<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	Pág. 40

Los lineamientos para niños y adolescentes son similares a los de los adultos, pero las necesidades (frecia) necesidades especiales. Los beneficios de cada tratamiento deben ser sopesados con el potencial de infecciones y riesgos metabólicos e inmunológicos. Una transfusión sólo dará solo cuando verdaderamente beneficiar son posibles.

El PFC, al conservar la actividad prácticamente intacta de todos los factores de la coagulación, está principalmente indicado en el tratamiento del sangrado secundario a deficiencia de cualquiera de ellos o en forma profiláctica cuando se va a realizar un procedimiento invasivo en este tipo de pacientes, siempre y cuando no se disponga de un concentrado específico del factor deficiente. Normalmente se requieren de 50% de actividad de cualquier factor para lograr una buena coagulación. En el plasma fresco o PFC, la actividad de cada uno de los factores varía de 0.7 a 1 U/dl, por lo que se requiere de plasma fresco de la mitad del volumen plasmático del sistema para corregir el déficit hemostático. En cirugía mayores, heridas o punciones quirúrgicas, se necesitan transfusiones repetidas.