

Editorial

doi: 10.35366/105700

El sangrado en ortopedia

Bleeding in orthopedics

Encalada-Díaz MI*

Colegio Mexicano de Ortopedia y Traumatología, A.C.

Los procedimientos quirúrgicos ortopédicos y traumáticos pueden conducir a una significativa pérdida sanguínea y anemia postoperatoria aguda, que en muchos casos requieren transfusiones alogénicas de sangre. Las desventajas clínicas, económicas y logísticas de éstas en algunos países y servicios de salud han promovido el desarrollo de programas multidisciplinarios y multimodales, conocidos genéricamente como *patient blood management* (PBM), que tienen como objetivo reducir o eliminar la necesidad de transfusiones y mejorar los resultados clínicos.^{1,2} Estos programas se apoyan en la aplicación de cuatro grupos de medidas perioperatorias: (1) uso de criterios restrictivos de transfusión; (2) estimulación de la eritropoyesis; (3) reducción del sangrado y (4) transfusión de sangre autóloga.

El manejo de la sangre ahora está recibiendo más atención, como lo demuestra el creciente número de publicaciones pertinentes en los últimos años. Por lo tanto, ha habido mayor conciencia no sólo de la cantidad de sangre realmente perdida en los procedimientos ortopédicos comunes, sino también de las posibles desventajas de la transfusión de sangre alogénica, lo que resulta en una tendencia general a evitar o minimizar su uso.³

A pesar de que existen guías internacionales con recomendaciones específicas, los diferentes sistemas de salud,

así como la interacción con otras especialidades médicas, generan diferencias de opinión en el manejo del sangrado en ortopedia. En la actualidad varios procedimientos ortopédicos, especialmente la artroplastía de cadera o rodilla, han mejorado en el tiempo de realización, así como en el control del sangrado postoperatorio asociado a mejoras en la técnica quirúrgica en sí y, por otro lado, al uso de medidas locales y generales para mejorar la hemostasis.

En este número destacamos tres trabajos que muestran el uso de dichas medidas para disminuir el sangrado, buscando su difusión con los colegas y otros médicos de diferentes especialidades.

Referencias

1. Soviero F, Geraci A, Termine S, Sanfilippo A, Maritano RM, D'Arienzo M, et al. Bleeding in orthopaedic surgery: the role of blood transfusion and erythropoietin alpha. *Acta Biomed*. 2010; 81(2): 125-9.
2. Canillas F, Gómez-Ramírez S, García-Erce JA, Pavía-Molina J, Gómez-Luque A, Muñoz M. "Patient blood management" in orthopedic surgery. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2015; 59(3): 137-49.
3. Lemaire R. Strategies for blood management in orthopaedic and trauma surgery. *J Bone Joint Surg Br*. 2008; 90(9): 1128-36. doi: 10.1302/0301-620X.90B9.21115.

www.medigraphic.org.mx

* Editor en Jefe, Acta Ortopédica Mexicana. México.

Correspondencia:

Melchor Iván Encalada-Díaz

E-mail: encaladaiv@yahoo.com

Citar como: Encalada-Díaz MI. El sangrado en ortopedia. Acta Ortop Mex. 2021; 35(6): 491. <https://dx.doi.org/10.35366/105700>



www.medigraphic.com/actaortopedica

