

# Medicina transfusional

## Subcomisión de Hemoterapia-SAH



HEMATOLOGÍA  
Volumen 24  
Número Extraordinario  
COVID-19: Abril 2020

Ante la pandemia COVID-19 declarada el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud y la posterior implementación de cuarentena y distanciamiento social, la medicina transfusional ha sido afectada de la siguiente manera:

- Menor disponibilidad de hemocomponentes por la escasez de donantes.
- Evaluación estricta en el soporte transfusional.
- Potencial uso de plasma de donantes convalecientes de COVID-19.

### Respecto de aspectos técnicos para Bancos de Sangre con respecto a COVID-19

La Dirección de Sangre y Hemoderivados sigue los lineamientos de la OPS y el Ministerio de Salud de la Nación a fin de disminuir el riesgo de transmisión de la infección y trabajar sistemática y sostenidamente en la promoción de la donación voluntaria y habitual.

Se sugiere cumplir las siguientes recomendaciones:

- a. Diseñar una agenda de turnos para evitar aglomeración de personas durante la hemodonación.
- b. Al momento de otorgar el turno realizar una breve entrevista para realizar una primera selección de los donantes por vía telefónica.
- c. Intentar siempre que sea posible realizar las extracciones a los donantes en sitios independientes del acceso del público al Hospital/Banco de Sangre, evitando el contacto con los pacientes.
- d. d. Aclarar que el personal que atiende a los donantes no realiza tareas asistenciales con pacientes y cumple con todas las medidas de prevención recomendadas, lo cual brinda seguridad al donante.
- e. Recordar que no hay riesgo de contagio de enfermedades por la donación de sangre, y que los

materiales utilizados por el personal de salud son 100% estériles y descartables.

### 1. Elegibilidad de donantes

#### NO APTOS PARA DONAR

- Candidatos sintomáticos y que cumplan con los criterios del caso sospechoso.\*
- Candidatos asintomáticos que tengan un historial de viaje en los últimos 14 días a zonas con transmisión local de SARS-CoV-2, deben considerarse no aptos para la donación por 30 días después de regresar de estas áreas.\*\*
- Candidatos que tuvieron contacto con personas sospechadas o confirmadas de infección con el COVID-19 en los últimos 14 días, deben considerarse no aptos para donar por el período de 30 días después del último contacto con estas personas.
- Candidatos con diagnóstico confirmado de infección por el nuevo coronavirus, deben considerarse no aptos para donar por un período de 90 días después de la recuperación (asintomática y sin secuela que contraindiquen la donación).

\***Caso sospechoso:** definido por el Ministerio de Salud de la Nación (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/reporte-diario>)

\*\* Tenga historial de viaje o que haya estado en zonas de transmisión local de COVID-19, según reporte diario en la página del MSAL (<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informe-diario>).

### 2. Hemovigilancia

- Solicitar a las personas que han donado sangre recientemente que informen al servicio de sangre si son diagnosticados como caso sospechoso o probable de (COVID-19), dentro de 1 mes de la donación de sangre.

- Los servicios de medicina transfusional deben retirar los productos sanguíneos aún no transfundidos, asociados con las notificaciones anteriores.
- Los servicios con sistema de hemovigilancia deben hacer un seguimiento de los receptores que han recibido sangre o productos sanguíneos de los donantes que informaron dentro del mes de la donación que cumple con la definición de caso probable de COVID-19<sup>(1)</sup>.
- Además, recordar infecciones transmisibles por transfusión y los virus emergentes de la región como dengue, zika, chicungunya.

### 3. Seguridad transfusional

Existe poca evidencia de las medidas que debemos tomar para evitar la transmisión de SARS-CoV-2 mediante la transfusión de hemoderivados.

¿Existe evidencia para realizar hisopeado nasal a todos los donantes?

1. Estudios previos indican que el RNA viral puede ser detectado en plasma o suero de pacientes infectados con SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2. Sin embargo la detección de RNA viral por PCR no es equivalente a la detección del virus intacto.
2. En las epidemias previas con coronavirus (SARS-CoV y MERS-CoV) no hubo descripción de enfermedad adquirida por transfusión.
3. En la única experiencia publicada hasta la fecha 9 pacientes fueron transfundidos con hemoderiva-

dos (6 plaquetas y 3 glóbulos rojos) de donantes a los cuales se le confirmó infección por SARS-CoV-2 después de la donación. Ninguno de los receptores desarrolló enfermedad COVID-19.

4. En sus últimas recomendaciones de la AABB, FDA y CDC no se recomiendan ningún testeo específico, ya que no hay datos que sugieran riesgo de transmisión sanguínea.

El consenso actual indica la seguridad de la transfusión de hemoderivados. Sin embargo la evidencia se encuentra en revisión y en aumento, por lo que las recomendaciones son dinámicas y podrían modificarse en el futuro.

### 4. Soporte transfusional

Se sugiere la implementación de protocolos en el manejo transfusional y manejo del sangrado del paciente; a fin de reducir o eliminar la necesidad de transfusión alogeneica.

Estos objetivos pueden alcanzarse a través de tres pilares:

- optimizar la eritropoyesis del paciente.
- minimizar el sangrado.
- optimizar la reserva fisiológica del paciente (ej: anemia preoperatoria; en las cirugías que pueden reprogramarse, pueden utilizarse alternativas a la transfusión como hierro vía oral o intravenoso a fin de mejorar los valores prequirúrgicos).

### 5. Uso de plasma de donantes convalecientes de COVID-19

### Soporte transfusional en el paciente crítico con enfermedad grave de riesgo

• <b>Shock séptico:</b>	Temprano (< 6 hs):	Hb 9-10 g/dL
	Tardío (> 6 h):	Hb: >7g/dL
• <b>Neurológico crítico:</b>	TEC/Isquemia cerebral:	Hb >9 g/dL
	HSA:	Hb 8-10 g/dL
• <b>Cardiopatía isquémica:</b>	SCA:	Hb >8-9 g/dL
	Angina inestable:	Hb >7 g/dL.

**Ancianos con comorbilidad cardiorrespiratoria importante o evidencia de isquemia tisular considerar Hb 7-8 g/dL como umbral de transfusión**

Hb: hemoglobina; HSA: hemorragia subaracnoidea; SCA: síndrome coronario agudo; TEC: traumatismo encéfalo craneano<sup>(3)</sup>

Un informe reciente de OMS se indica que los primeros resultados con el uso de plasma de convaleciente (CP) sugieren que puede ser una modalidad de tratamiento potencialmente útil para el COVID-19. El uso de plasma de convalecientes de COVID-19 en pacientes infectados agudos, se considera actualmente **terapia experimental. Ello implica la necesidad de promover la realización de ensayos clí-**

**cos con el objetivo de demostrar su eficacia.** A tales efectos, existen ya test disponibles que permitan determinar los niveles de anticuerpos neutralizantes en sangre y/o plasma de potenciales donantes. Por ello, las unidades de plasma obtenidas se deberán testear para confirmar la presencia de anticuerpos anti-SARS-COV-2.

### Bibliografía

1. Lineamiento técnico para Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión y Centros Regionales relacionados con el coronavirus SARSCoV-2, responsable de ocasionar la enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Ministerio d Salud de la Nación. marzo 2020.
2. Colomina Soler MJ. Patient blood management cap.17 pag:156-165. Medicina Transfusional perioperatorio 2da edición 2019. España.
3. Sanchez Perez CA, y col. Evaluacion de la anemia en el paciente crítico. Cap 18 pag. 250-259. Medicina Transfusional perioperatorio 2da edición 2019. España.
4. Recomendaciones para la obtención de plasma de donantes convalecientes de covid-19. Comité científico para la seguridad transfusional (CCST) Version1.0-26 de marzo de 2020.Ministerio de Sanidad. España.
5. <https://www.aahitc.org.ar/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACIONES-DONANTES-DE-SANGRE-ACTUALIZACION-11-03-2020.pdf>
6. [http://www.garrahan.gov.ar/PDFS/Contemplaciones\\_especiales\\_COVID-19.pdf](http://www.garrahan.gov.ar/PDFS/Contemplaciones_especiales_COVID-19.pdf)
7. <http://www.aabb.org/advocacy/regulatorygovernment/Documents/COVID-19-Toolkit.pdf>
8. Le Chan y col. Transfus Med Rev. 2020.
9. Kwon SY. Vox Sang. 2020.
10. American Association of Blood Banks. Update: impact of 2019 novel coronavirus and blood safety. <http://www.aabb.org/advocacy/regulatorygovernment/Documents/Impact-of-2019-Novel-Coronavirus-on-Blood-Donation.pdf>; 2020 [accessed 2020-2-5]

