



15º

Congreso Regional de Calidad Asistencial

Innovación y transformación del Sistema Sanitario

17-18 junio | 2025 |
Hotel Nelva Santos| Murcia

PRUEBAS CRUZADAS EN CIRUGÍA BARIÁTRICA ¿RUTINA O NECESIDAD?

OBJETIVOS

García García, María Luisa; Filardi Fernandez, Laura; Rognoni Martínez, Emma; Piñera Morcillo, Clara; García López, José António; Soria Aledo, Víctor.



Evaluar la proporción de pacientes que reciben transfusión peroperatoria con el fin de valorar la necesidad de realizar test de reserva de sangre preoperatorio en la cirugía bariátrica, atendiendo al análisis racional de sobrereserva, riesgo-beneficio y coste- efectividad.

MATERIAL Y METODOS

Estudio retrospectivo de pacientes consecutivos en cirugía bariátrica en el periodo 2020-2024. Se calcularon la ratio sangre «en reserva»/sangre transfundida (ratio CR/T), la probabilidad de transfusión y el índice transfusional.

Se considera sobrereserva preoperatoria si: IT ≤ 0,5, R/T mayor de 2,5 (supone transfundir < 40% de las unidades cruzadas) y/o la probabilidad de transfusión ≤ 0,5).

CONCLUSIONES

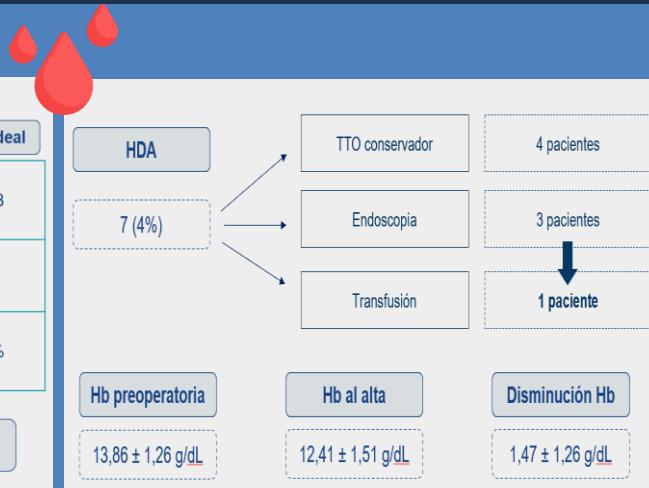
RESULTADOS

INDICES TRASFUSIONALES

		Valor obtenido	Valor ideal
Índice transfusional (IT)	$\frac{\text{Nº unidades transfundidas}}{\text{Nº pacientes con sangre cruzada}}$	4/174 0,02	≥ 0,3
Ratio CR/T	$\frac{\text{Nº unidades cruzadas}}{\text{Nº unidades transfundidas}}$	352/4 88	< 2
Probabilidad de transfusión (%)	$\frac{\text{Nº pacientes transfundidos}}{\text{Nº pacientes pruebas de compatibilidad}} \times 100$	1/174 0,57%	≥ 5%

Cada TyE tiene un coste de 4,84€
Si resultara positivo, las PC más específicas tendrían un coste de 30,83€

TOTAL: 842,16 €



- ✓ La probabilidad de necesidad de transfusión en pacientes a los que se les realiza cirugía bariátrica es baja.
- ✓ Todos los indicadores de reserva sanguínea mostraron una sobrereserva, permitiendo eliminar el test de reserva de una forma segura en la cirugía bariátrica.