



Bleeding news

The use of cryopreserved platelets in the treatment of polytraumatic patients and patients with massive bleeding.

Bohonek M, Kutac D, Landova L, Koranova M, Sladkova E, Staskova E, Voldrich M, Tyll T.

Transfusion. 2019 Apr;59(S2):1474-1478. doi: 10.1111/trf.15177. (Abstract del estudio)

La corta vida útil de las plaquetas conservadas en fresco limita su eficiente gestión de inventario y su disponibilidad durante un protocolo de transfusión masiva. El riesgo de la disponibilidad insuficiente se puede mitigar construyendo un inventario de plaquetas criopreservadas (PC). Los autores realizaron un estudio comparativo de plaquetas obtenidas de aféresis conservadas en fresco y criopreservadas. Se procesaron plaquetas de grupo O con DMSO congelado a -80°C y se reconstituyeron con plasma AB descongelado. En todos los pacientes incluidos en el estudio se evaluaron los siguientes parámetros a la admisión: signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardíaca, presión arterial media), hemograma, tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina parcial activada, nivel de fibrinógeno y, en pacientes con trauma, índice de severidad internacional. Se evaluaron varios resultados: supervivencia a 30 días, eventos adversos, cantidad de hemoderivados administrados, concentrado de fibrinógeno y tromboxano (TXA), y parámetros de laboratorio después de la transfusión (hemograma, tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina parcial activada, nivel de fibrinógeno). Los principales resultados fueron los siguientes. Veinticinco (25) pacientes en el grupo de estudio recibieron transfusiones por un total de 81 unidades de PC. Veintiún (21) pacientes en el grupo control recibieron un total de 67 unidades de FAPs. No hubo diferencias significativas en las características de los pacientes ($p > 0.05$) entre grupos. Ambos grupos fueron comparables en los resultados clínicos (30 días supervivencia, productos sanguíneos administrados, fibrinógeno, TXA y eventos adversos). Entre los parámetros de laboratorio postransfusión, el recuento de plaquetas fue mayor en el grupo transfundido con FAP ($97 \times 10^9/\text{L}$) que en el grupo transfundido con PC ($41.5 \times 10^9/\text{L}$), $p = 0.02025$. Otros parámetros fueron comparables en ambos grupos. En conclusión, el estudio sugiere que los PC son tolerable y una alternativa viable a las FAPs. Sin embargo, se necesitan estudios aleatorios más grandes para llegar a conclusiones definitivas.