



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2004; 24

24^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 13 a 17 de Setembro de 2004

11º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

AVALIAÇÃO DAS PERDAS E REPOSIÇÕES SANGÜÍNEAS EM PROSTATECTOMIAS RADICAIS NO HCPA. UMA PROPOSTA PARA A UTILIZAÇÃO DE ALTERNATIVAS TRANSFUSIONAIS. Minuzzi R , Borges B , Troviscal L , Jacobsen M , Arenson- Pandikow MH . Serviço de Anestesia . HCPA.

Fundamentação: A prostatectomia radical retropúbica está freqüentemente associada com significativa perda sangüínea. O aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas diminuiu muito a incidência de sangramentos. Contudo, transfusões alogênicas ocasionais tornam-se necessárias para compensar perdas . Objetivos: 1- avaliação retrospectiva das perdas sangüíneas e reposições usuais durante as prostatectomias radicais realizadas no HCPA;2- propor inovações transfusionais Causística: ETAPA1 :Revisão de prontuários no período entre jan 2000 a dez 2002 no SAMIS do HCPA. ETAPA2 -Levantamento das diferentes formas de reposição sangüínea e discussão em grupo dos seus riscos e benefícios com base nas melhores evidências; ETAPA3- Adoção de protocolo aplicando uma técnica alternativa à transfusão alogênica nas prostatectomias radicais. E compará-lo com técnicas da rotina em cirurgias de grande porte. Resultados: No levantamento foram avaliadas 170 prostatectomias radicais. Os pacientes apresentaram idade média de 63 anos (mínima de 32 e máxima de 79). Conforme a classificação ASA, 18 pacientes eram ASA I (10,6%), 132 ASA II (77,6%) e 20 ASA III (11,8%). Comorbidades: 47(27,6%) tabagistas ou DPOC, 44 (25,8%) hipertensos, 11(6,4%) diabéticos, 13 (7,6%) cardiopatas isquêmicos e 5 (2,9%) com história de acidente vascular cerebral prévio. Um total de 48 pacientes (28,2%) recebeu transfusão sangüínea no período trans-operatório e 7 pacientes foram transfundidos no pós-operatório, devido aos baixos níveis de hematócrito e hemoglobina. Dos pacientes transfundidos no período pós-operatório, 4 receberam 1 unidade de CHAD e 3 receberam 2 unidades de CHAD. Em nenhum dos 170 casos revisados foi utilizado técnica para poupar sangue ou transfusões de sangue autólogo. Conclusões: A doação de sangue autólogo pré-operatório pode ser uma técnica que minimize as necessidades de transfusão de sangue alogênico em pacientes submetidos à prostatectomia radical. Entretanto, apresenta riscos e também custos elevados. Já a hemodiluição normovolêmica aguda parece ser uma alternativa também efetiva, de fácil execução, baixo custo e sem os riscos associados a administração de sangue armazenado. Em função disto, será a técnica a ser adotada para avaliação e comparação em relação ao que se faz no nosso serviço. A taxa de transfusões no período levantado foi semelhante a encontrada na literatura internacional. No nosso meio, faltam estudos que sustentem a sua aplicação de rotina. Para esclarecimento um protocolo para estudo prospectivo e comparativo está sendo elaborado.