

Oportunidades perdidas: la ausencia de diagnóstico de la anemia preoperatoria

MAXIMILIANO BERRO

(1) Prof. Adj. Dr. Unidad Académica de Hemoterapia y Medicina Transfusional. Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

La anemia es una alteración común y fácil de diagnosticar que afecta a una proporción significativa de pacientes en el período preoperatorio. A pesar de su alta prevalencia, esta condición a menudo no es detectada de manera oportuna, lo que impide su tratamiento adecuado en pacientes programados para procedimientos quirúrgicos. Esta falta de diagnóstico temprano se debe, en parte, a la ausencia de un enfoque estandarizado para el diagnóstico y manejo de la anemia en este contexto.

La anemia preoperatoria se encuentra asociada con un incremento en la necesidad de transfusiones sanguíneas perioperatorias, así como con una mayor incidencia de complicaciones, una internación prolongada y peores resultados clínicos. Diversos estudios han demostrado que la optimización de los niveles de hemoglobina y la corrección de la anemia antes de la cirugía contribuyen de manera significativa a reducir la morbimortalidad perioperatoria. En este sentido, abordar la anemia de manera proactiva resulta crucial para la mejora de los resultados en los pacientes quirúrgicos⁽¹⁾.

Aunque las transfusiones sanguíneas son fundamentales para salvar vidas, no constituyen una solución adecuada para tratar la anemia preoperatoria. Existe una larga tradición de aceptar la anemia como un problema relativamente inofensivo que puede corregirse fácilmente con transfusión; para muchos, esta sigue siendo la estrategia de tratamiento habitual. Lamentablemente, la transfusión no compensa los malos resultados que produce la anemia preoperatoria. La transfusión se asocia (independientemente de la anemia preoperatoria) con un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad posoperatorias, además de ser costosa⁽²⁾. Por lo tanto, su uso apropiado debe ser una prioridad para todos los involucrados: pacientes, médicos, donantes, instituciones financiadoras y la sociedad en su conjunto. El paradigma ha cambiado: ya no podemos considerar la anemia como algo generalmente "benigno" y fácilmente corregible con la transfusión sanguínea⁽³⁾.

Existe consenso entre los expertos de que la prevalencia de anemia preoperatoria y su asociación con peores resultados clínicos justifican la pesquisa de anemia en todos los pacientes antes de la cirugía, excepto aquellos sometidos a procedimientos menores, y que dicho screening debe ser para todos los pacientes, no solo para los pacientes con fecha operatoria⁽⁴⁾. Asimismo, varios estudios epidemiológicos han sugerido que el nivel de corte de hemoglobina preoperatorio debe ser al menos 13 g/dL, particularmente en pacientes de cirugía cardíaca⁽⁵⁾.

Es esencial realizar un diagnóstico preciso de la causa subyacente de la anemia preoperatoria, a pesar de las dificultades que ello conlleva. Si bien la deficiencia de hierro es una causa frecuente, en muchos casos se identifican otras causas o se trata de una condición multifactorial. Un diagnóstico certero es crucial para determinar el tratamiento más adecuado.

El objetivo principal del tratamiento para corregir la anemia preoperatoria es mejorar los niveles de hemoglobina antes de la cirugía, con el fin de evitar o reducir la necesidad de transfusión sanguínea. Este tratamiento debe incluir la administración de los hematínicos deficientes y, en ciertos casos, el uso de estimulantes de la eritropoyesis, como la eritropoyetina. Para asegurar la eficacia de esta estrategia, el tratamiento debe iniciarse con antelación. Idealmente al menos cuatro semanas antes de la cirugía. No obstante, aunque en situaciones urgentes esto no siempre sea posible, algunos estudios han demostrado que los tratamientos de corta duración también son efectivos y deben ser considerados⁽⁶⁾.

En conclusión, la anemia preoperatoria es un factor de riesgo importante y modificable para los pacientes quirúrgicos. Su diagnóstico y tratamiento adecuados son esenciales

para optimizar los resultados postquirúrgicos, reducir las complicaciones, la mortalidad, la duración de la internación y la necesidad de transfusión, tal como se ha evidenciado en diversas investigaciones científicas. Para lograr estos objetivos, resulta imperativo implementar estrategias y procesos que faciliten la detección y el tratamiento oportuno de la anemia, y que conduzcan a los pacientes en un tiempo adecuado a la consulta y seguimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Mueller MM, Van Remoortel H, Meybohm P, Aranko K, Aubron C, Burger R, Carson JL, Cichutek K, De Buck E, Devine D, Fergusson D, Folléa G, French C, Frey KP, Gammon R, Levy JH, Murphy MF, Ozier Y, Pavenski K, So-Osman C, Tiberghien P, Volmink J, Waters JH, Wood EM, Seifried E; ICC PBM Frankfurt 2018 Group. Patient Blood Management: Recommendations From the 2018 Frankfurt Consensus Conference. *JAMA*. 2019 Mar 12;321(10):983-997. doi: 10.1001/jama.2019.0554. PMID: 30860564.
2. Ferraris VA, Hochstetler M, Martin JT, Mahan A, Saha SP. Blood transfusion and adverse surgical outcomes: The good and the bad. *Surgery*. 2015 Sep;158(3):608-17. doi: 10.1016/j.surg.2015.02.027.
3. Lin Y. Preoperative anemia-screening clinics. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*. 2019 Dec 6;2019(1):570-576. doi: 10.1182/hematology.2019000061.
4. Moral V, Abad Motos A, Jericó C, Antelo Caamaño ML, Ripollés Melchor J, Bisbe Vives E, García Erce JA; Expert Panel selected to carry out the Delphi Method. Management of peri-surgical anemia in elective surgery. Conclusions and recommendations according to Delphi-UCLA methodology. *Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed)*. 2024 Jun-Jul;71(6):454-465. doi: 10.1016/j.redare.2024.04.015. Epub 2024 Apr 24. PMID: 38670490.
5. Muñoz M, Laso-Morales MJ, Gómez-Ramírez S, Cadellas M, Núñez-Matas MJ, García-Erce JA. Pre-operative haemoglobin levels and iron status in a large multicentre cohort of patients undergoing major elective surgery. *Anaesthesia*. 2017 Jul;72(7):826-834. doi: 10.1111/anae.13840.
6. Spahn DR, Schoenrath F, Spahn GH, Seifert B, Stein P, Theusinger OM, Kaserer A, Hegemann I, Hofmann A, Maisano F, Falk V. Effect of ultra-short-term treatment of patients with iron deficiency or anaemia undergoing cardiac surgery: a prospective randomised trial. *Lancet*. 2019 Jun 1;393(10187):2201-2212. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32555-8.