

Protocolos transfusionais VI: transfusão autóloga

Todas Áreas

Objetivos:

Orientar as equipes médicas sobre a indicação e prescrição da transfusão autóloga

Data da última alteração: segunda, 08 de julho de 2024

Data de validade da versão: quarta, 08 de julho de 2026

Autores e Afiliação:

Flávia Leite Souza Santos

Ana Cristina Silva-Pinto

Definição / Quadro Clínico:

1. Definição

Transfusão autóloga ou autotransfusão é aquela em que o paciente doa sangue para si próprio. Há basicamente três tipos de procedimentos: coleta pré-depósito, hemodiluição no pré-operatório imediato e a recuperação celular intra-operatória.

2. Coleta Pré-depósito

Trata-se de uma doação pré-depósito para cirurgias eletivas. Neste caso, o paciente tem a cirurgia agendada e o cirurgião define o número de unidades que provavelmente serão necessárias.

- A primeira coleta não deve anteceder em mais de 30 dias a data da cirurgia (para não expirar a validade do hemocomponente).
- O intervalo mínimo entre as coletas deve ser de 07 dias, a não ser em situações excepcionais devidamente justificadas por escrito pelo médico hemoterapeuta.
- O intervalo entre a última doação e a cirurgia deve ser no mínimo de 72 horas.
- Mais comumente coleta-se uma unidade de sangue por semana, até a obtenção do número desejado de unidades.
- A suplementação de sais de ferro muitas vezes é recomendada.
- O sangue coletado é somente para o uso autólogo, sendo vedada a transfusão em outra pessoa que não o próprio doador; A unidade autóloga recebe um rótulo com os dizeres "Doação Autóloga";
- A seleção de doadores para transfusão autóloga é menos rígida do que para um doador convencional. Não há limite de idade ou peso.
- São elegíveis para coleta pré-depósito pacientes com Hematócrito $\geq 33\%$ ou Hemoglobina $\geq 11\text{g/dl}$.
- A doação autóloga é de especial interesse em pacientes aloimunizados com múltiplos anticorpos ou com anticorpos contra antígenos de alta frequência, quando é muito difícil de achar doador compatível.

2.1 Contraindicações à coleta pré-depósito

São contraindicações à doação autóloga pré-depósito: Insuficiência cardíaca descompensada; Estenose Aórtica grave; Insuficiência Coronariana; Doenças cardíacas que cursam com cianose; Hipertensão arterial grave; AVC com menos de três anos; Crises

Convulsivas não controladas; Infecções ativas ou em tratamento com antimicrobianos

2.2 Como solicitar a doação autóloga pré-depósito

a) A doação autóloga é um procedimento que requer a solicitação do médico assistente e a aprovação do médico do serviço de hemoterapia. O paciente deve ser encaminhado ao hemocentro com a solicitação por escrito (pode ser no impresso "relatório médico") e deve constar as seguintes informações:

- Identificação do paciente
- Diagnóstico e tipo de cirurgia
- Data provável do procedimento
- Número de concentrados de hemácias desejados.

b) Caso o número de bolsas não seja especificado no pedido médico, o serviço de Hemoterapia utilizará a média de uso de hemocomponentes por tipo de cirurgia.

c) Após avaliação do paciente, serão coletadas amostras para a realização de exames para triagem de doenças infecciosas e para avaliação da hematimetria, caso o paciente não tenha hemograma dos últimos 30 dias.

c) Se houver contraindicação à doação, o médico orientará e encaminhará o paciente de volta à equipe que solicitou a coleta.

d) Após a doação do sangue autólogo o sangue é processado e os hemocomponentes produzidos são devidamente identificados e ficam armazenados na Agência Transfusional Campus ou Unidade de Emergência, conforme o local da cirurgia.

e) No Hemocentro o paciente é orientado que, na eventualidade de necessidade de uso de componentes além da reserva de unidades autólogas, serão utilizadas unidades homólogas para transfusão complementar;

f) Caso o hemocomponente autólogo necessitar ser descartado (ex: resultado microbiológico positivo, etc) o médico hemoterapeuta avaliará a possibilidade/necessidade de reposição da unidade perdida e, quando pertinente, comunicará o médico assistente sobre o ocorrido.

2.3 Prescrição e infusão do CH autólogo

A prescrição e a transfusão de unidades autólogas segue as mesmas orientações de unidades homólogas. O fato de ser autóloga não dispensa a necessidade de todos os testes pré-transfusionais.

3. Hemodiluição no Pré-operatório imediato

Uma ou mais unidades de sangue são coletadas imediatamente antes do início do procedimento cirúrgico e a volemia é mantida com soluções colóides e cristalóides. Posteriormente, as unidades coletadas são reinfundidas. Este procedimento resulta na redução da perda da massa eritrocitária durante a cirurgia. Os critérios para a seleção dos pacientes para serem submetidos a este procedimento são:

- Cirurgias com previsão de perdas sanguíneas superiores a 20% da volemia;
- Nível de hemoglobina pré-operatório $\geq 12\text{g/dl}$;
- Mesmos critérios citados anteriormente para pré-depósito.

4. Recuperação Celular Intra-operatória

O sangue é aspirado, filtrado, lavado, ressuspenso em solução fisiológica e infundido ainda durante o procedimento cirúrgico ou no pós operatório imediato. Este procedimento pode ser indicado quando se prevê a perda superior a 20% da volemia (ex: transplante de fígado, cirurgia cardíaca). Não se deve aspirar sangue de feridas infectadas, da cavidade abdominal onde há perfuração de vísceras ocas, da superfície de tumores malignos, de sangue misturado com líquido amniótico e quando houver utilização de material pró-coagulante no campo cirúrgico. Além disso, é contraindicação absoluta para realização deste procedimento, o uso intra-operatório de água destilada, peróxido de hidrogênio ou álcool.

Diagnóstico:

Vide definição cima.

Exames Complementares:

Vide definição cima.

Tratamento:

Vide definição cima.

Referências Bibliográficas Externas:

Manual de Medicina Transfusional 2a Edição. Atheneu. 2014. Dimas Tadeu Covas, Eugênia Maria Amorim Ubiali, Gil Cunha De Santis.