

# Bleeding news



## Incorporating the concept of overtransfusion into hemovigilance monitoring: An expert-based definition and criteria from the International HIT-OVER Forum

*D Fischer, M A Weigand, R Moss, S Veiras, B Kübel, J A Garcia-Erce, K Zacharowski, P Meybohm, J H Waters, S J Raasveld, A P J Vlaar, T Richards, J Meier, S Lasocki, A Hofmann, A Shander, C von Heymann, G Dietrich, D Fries, A U Steinbicker, M B Rondinelli, J H Levy, G Beck, T Frietsch*

PMID: 39654078 DOI: 10.1111/trf.17973

**Autora del comentario:** *Dra. Sonia María Veiras. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Jefe de Sección en el servicio de Anestesia y Reanimación. Provincia de A Coruña.*

### ¿Qué es sobretransfusión?

Puede definirse este concepto como:

- SOBREDOSIS DE COMPONENTES
- COMPONENTE INCORRECTO
- ADMINISTRACIÓN INNECESARIA

Nuestro sistema de Hemovigilancia es muy completo, pero no incluye el concepto de sobretransfusión, centrándose en los errores / casi errores en la administración de componentes hemáticos y en las reacciones transfusionales.

La sobretransfusión tiene efectos deletéreos, entre los cuales destacan la hipercoagulabilidad, con la consiguiente tendencia a la trombosis, la aloinmunización, el incremento “per se” de la mortalidad, la prolongación de la estancia hospitalaria, incremento de la tasa de infecciones y efectos de sobrecarga cardiovascular.

### Situations and Examples of Overtransfusion

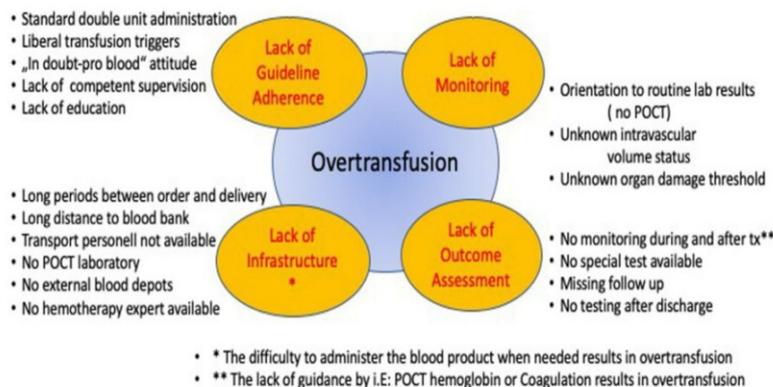


FIGURE 1 Situations and examples of overtransfusion. Overtransfusion is produced by the lack of guideline adherence, lack of monitoring, lack of infrastructure or structure, and lack of outcome assessment. POCT: point-of-care testing. [Color figure can be viewed at [wileyonlinelibrary.com](http://wileyonlinelibrary.com)]

# Bleeding news



Hay cuatro grupos de motivos por los que se produce la sobretransfusión:

- 1) No adherencia a las guías clínicas, que conlleva actitudes como “en caso de duda, transfunde” y la no contemplación de umbrales transfusionales.
- 2) Monitorización insuficiente, por lo que la decisión transfusional es con frecuencia una “corrección de cifras analíticas” y no necesariamente un beneficio para la perfusión de órganos.
- 3) Infraestructura hospitalaria que dificulta la disponibilidad inmediata de hemoderivados (Banco de sangre alejado, celador no disponible...)
- 4) Falta de auditoría sobre los resultados postransfusión.

En el congreso de la NATA de 2023 se creó un grupo de trabajo para explorar el concepto de sobretransfusión, con revisión de la literatura entre 2000-2023 y se consensuó la definición de sobretransfusión como “administración innecesaria o inadecuada de componentes hemáticos, administración del componente inadecuado, sobredosis, administración de dos unidades sin monitorización adecuada, administración sin evidencia clínica”, diferenciando entre dos fenómenos:

- 1) la sobretransfusión en sí misma
- 2) hipercoagulopatía inducida por sobretransfusión

17273 sujetos transfundidos (artículos publicados entre 2011 y 2023 acordes con criterios de búsqueda: sobretransfusión, sobredosis transfusional, sobredosis de sangre, transfusión innecesaria...) 46,99% de media para sobretransfusión.

La evolución de pacientes sobretransfundidos no está clara por heterogeneidad y por ausencia de grupo control.

Si la cifra de Hb al alta se considera marcador de uso apropiado de CH, la sobretransfusión ocurre en el 20% de procedimientos quirúrgicos programados.

Como ejemplos de esta búsqueda, el **uso innecesario de PFC** incrementa infección herida quirúrgica, infección nosocomial, incidencia SDRA, y prolonga estancia: por 100 ml de PFC... 0,38 días más de ingreso.

La sobretransfusión es un problema que traspasa fronteras. Como ejemplo, en Reino Unido, en la cirugía de cadera se ha identificado hasta un 45% de concentrados de hematíes innecesarios.

# Bleeding news



Por tanto, definimos sobretransfusión como: Administración de componente sanguíneo no recomendado en una situación clínica concreta o el empleo de varias unidades cuando una única hubiera bastado, o empleo de dosis inapropiadamente elevada para las necesidades del paciente:

- En situaciones de sangrado controlado
- Con fines profilácticos o sin evidencia de que haya mejoría en las constantes vitales
- Sobrecorrección
- Potencialmente productor de TRALI, TACO, disnea asociada a la transfusión, aloinmunización, infección, reacciones transfusionales.

**El reto es ...¿podemos incorporar la sobretransfusión a nuestra hemovigilancia?**