

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS Y TESTIGOS DE JEHOVÁ

Por: Hartemes Rosario

Transfusión de sangre es definida por la OMS como “el paso de sangre o componentes de la misma de un sujeto (el donante) a otro (receptor)”. Las transfusiones o donaciones de sangre ayudan salvar vidas, mujeres con complicaciones obstétricas como hemorragias y embarazos ectópicos, personas con anemias graves, personas accidentadas, talasémicos, etc. La sangre es pues considerada por muchos uno de los regalos más valiosos que se le puede ofrecer a otra persona y en muchos casos la diferencia entre vivir y morir. No obstante, en todo el mundo existen grupos de personas que ya sea por razones culturales o de religión, rechazan las donaciones de sangre, aun sea de un familiar.

Este es el caso de los testigos de Jehová, personas cuyas creencias religiosas les impide dar o recibir sangre de otra persona. Ellos fundamentan sus creencias en parajes de la Biblia los cuales, indican que no debe de pasar sangre de un individuo a otro. Así lo expresa Levítico 17:13-14 “Porque la vida de toda carne es su sangre. Por tanto, dije a los Israelitas: 'No comerán la sangre de ninguna carne, porque la vida de toda carne es su sangre; cualquiera que la coma será exterminado’”. Siempre ha resultado controversia el echo de que los pertenecientes a esta religión estén dispuestos a perder su vida, por no aceptar una simple transfusión sanguínea, casos como el de la Argentina María Menguele, de 74 años de edad, quien murió en marzo del presente año luego de ser atropellada por un autobús y no aceptar que se le transfundiera sangre.

No obstante, existen métodos alternativos a la transfusión de sangre como tal, que de ser aceptados por el paciente pudiesen salvar la vida del mismo. En Barcelona fue celebrado el 11vo Simposio Anual de la NATA (Network for Advancement of Transfusion Alternatives), este resume las alternativas a la transfusión de sangre en 4 principales:

1. En casos de anemia se debe de tratar la misma antes de la cirugía, aumentando el volumen de sangre, principalmente administrando hierro endovenoso. Así el paciente tendrá "más sangre para sangrar". Se usa solución de lactato de Ringer, dextrán y el almidón hidroxietílico. Otra posibilidad es usar eritropoyetina, interleucina 11, etc.
2. También se puede reducir el sangrado de los pacientes. Utilizando fármacos que favorecen este efecto. Mejorando la calidad de las intervenciones, implementando nuevas medidas anestésico-quirúrgicas, aumento de cirugías laparoscópicas. Algunos fármacos como la aprotinina o los antifibrinolíticos.
3. Además existen las autotransfusiones, por ejemplo en cirugías ortopédicas, se puede guardar la sangre del paciente preoperatoriamente, y utilizarla en caso de que sea necesaria. Es posible también recoger la sangre del campo operatorio, filtrarla, lavarla y reinfundirla al paciente.
4. La cuarta alternativa consiste en disminuir el umbral transfusional. Se recomendaba hacer una transfusión a con niveles de hemoglobina menores de los 10 gr/dl a los 9 gr/dl. Esto se ha disminuido de 9 gr/dl a 8 gr/dl.

IMÁGENES EN LA CLÍNICA

Este tipo de fracturas suceden en un tipo particular de pacientes y por razones morfológicas conocidas. ¿Cual es el nombre de esta clase de fracturas y porque suceden como lo hacen?

