

Exanguinotransfusión en un recién nacido

¿Qué es?

Una exanguinotransfusión es un procedimiento por medio del cual se reemplaza la mayor cantidad posible de sangre de su bebé con sangre de un donador. La sangre de los donadores proviene de un banco de sangre y es sometida a pruebas para asegurar que es adecuada para su bebé. Por ejemplo, la sangre se analiza para asegurar que es el tipo de sangre correcto para su bebé. Es también examinada para detectar enfermedades transmisibles como la hepatitis, el VIH y otras enfermedades portadas en la sangre. Sólo la sangre que ha pasado estas y otras pruebas puede usarse.

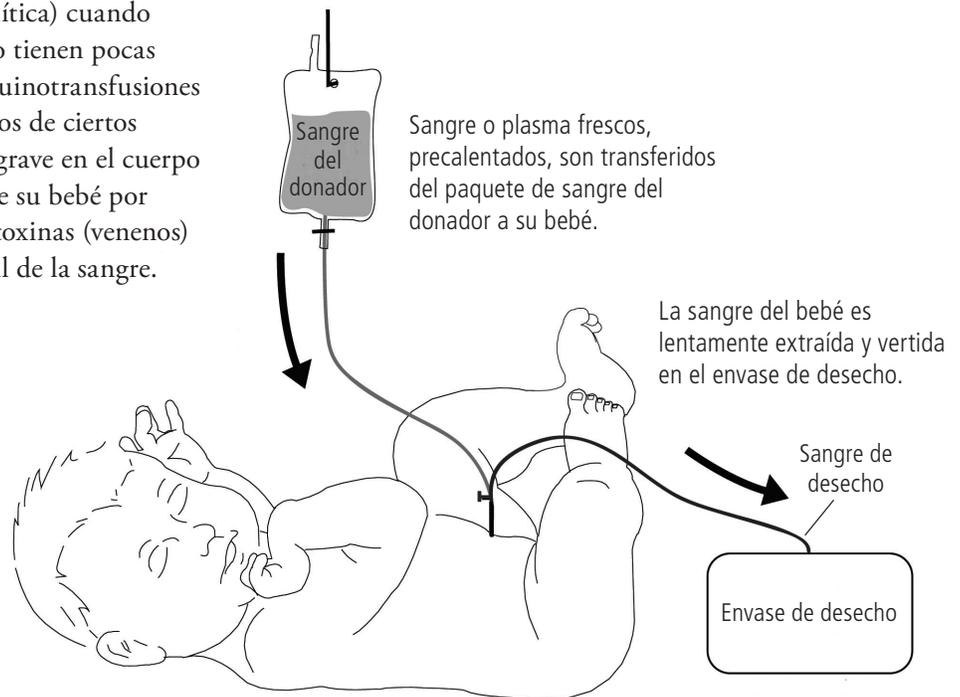
¿Por qué la necesita mi bebé?

Una exanguinotransfusión se realiza por muchas razones diferentes. En los recién nacidos, las exanguinotransfusiones a menudo se realizan para tratar la ictericia y la enfermedad de incompatibilidad grave por factor Rh (enfermedad hemolítica) cuando otros tratamientos no han funcionado o tienen pocas probabilidades de funcionar. Las exanguinotransfusiones también se realizan para tratar los efectos de ciertos medicamentos o un desajuste químico grave en el cuerpo de su bebé. El reemplazo de la sangre de su bebé por sangre fresca, sana, puede eliminar las toxinas (venenos) y restaurar el equilibrio químico normal de la sangre.

Una transfusión de intercambio reemplaza la mayor parte de la sangre de su bebé.

¿Cómo se realiza?

La sangre es generalmente intercambiada a través de una línea **intravenosa (IV)** colocada en una vena del bebé. El bebé se coloca sobre una cama plana, debajo de un calentador. Luego, un médico o enfermera introduce un pequeño tubo, llamado catéter, en la vena umbilical del bebé (una vena localizada en el ombligo). Otro catéter puede ser colocado en la arteria umbilical. Los catéteres son luego conectados a un equipo de transfusión con dos líneas: una proviene de un paquete de sangre de un donador; la otra va hacia un envase de desecho. En ciclos de pocos minutos cada uno, la sangre del bebé se retira lentamente, y se reemplaza por sangre fresca, precalentada. El intercambio toma generalmente entre uno y dos horas. Puede ser necesario hacerlo más de una vez.



(continúa al reverso)

Hable con su doctor sobre este tratamiento

La siguiente tabla muestra los riesgos, beneficios y las alternativas más comunes para este tratamiento. De acuerdo con la situación médica particular de su hijo, podría haber otros beneficios y riesgos. La conversación que usted tenga con el proveedor de salud de su hijo es la parte más importante que le permitirá entender estos riesgos y beneficios. No tenga miedo de hacer preguntas, pues es importante que éstas hayan obtenido respuesta antes de aceptar un tratamiento recomendado.

Beneficios potenciales	Complicaciones potenciales y riesgos	Alternativas
<p>Una exanguinotransfusión puede restaurar un equilibrio seguro en la sangre de su bebé. En muchos casos, una exanguinotransfusión puede disminuir las posibilidades de daño cerebral y otros problemas, y puede incluso salvar la vida de su bebé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infección ya sea por bacterias introducidas a través de la línea IV, o por algún virus no detectado en los estudios realizados a la sangre del donador. • Alteraciones en algún vaso sanguíneo, como la formación de un coágulo sanguíneo, embolia de aire (provocada por una burbuja), o el espasmo en una arteria — todo lo cual puede limitar el flujo sanguíneo y dañar órganos y tejidos. • Sangrado de un vaso sanguíneo. Recuento plaquetario disminuido, con mayor riesgo de hemorragia. • Desajustes químicos en la sangre y los tejidos. • Problemas respiratorios y del corazón. • Alteraciones de la temperatura: aumento o disminución exagerados. • Enterocolitis necrótica (NEC), una enfermedad intestinal. • Estado de choque. • Bajo número de plaquetas, con alto riesgo de hemorragia. 	<p>En muchos casos, no se cuenta con alternativas a una exanguinotransfusión, ya que otros tratamientos alternativos pueden haber sido infructuosos o tener pocas posibilidades de éxito.</p>