

O IMPACTO DO SISTEMA CELL SAVER EM DIFERENTES RAMOS DA CIRURGIA MODERNA

Maria Luiza Font Juliá Grossi¹ ; Elisa Inês Demuner Vallandro¹ ; Amanda Mazzini Bermudes¹ ; Lara Bastos Machado¹ ; Amanda Lessa Martins¹ , Helena Demuner Vallandro¹ ; Oswaldo Bagni Junior²

¹ Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

² Hospital Jaime dos Santos Neves

INTRODUÇÃO: O resgate autólogo do sangue intraoperatório (IBS) é usado rotineiramente em muitas especialidades cirúrgicas para minimizar os efeitos do sangramento intraoperatório, evitando os riscos de transfusão alogênica de glóbulos vermelhos (RBC).

O método de transfusão intraoperatória de células, mais conhecido como "cell saver", consiste em recuperar o sangue extravasado durante cirurgias. O sangue é lavado, centrifugado e devolvido ao paciente livre de contaminantes nocivos . O procedimento é realizado com o auxílio de um equipamento de recuperação de células, que é composto por um aspirador, um reservatório para o sangue, uma centrífuga e um copo centrifugador . Nos equipamentos mais modernos também é adicionado soro fisiológico heparinizado ou citrato no sangue coletado.

Embora o aprimoramento das técnicas cirúrgicas tenha reduzido a necessidade de transfusão de sangue durante a cirurgia, estratégias que visem minimizar essa necessidade devem ser promovidas. Sendo assim, o objetivo deste trabalho torna-se analisar as conclusões mais recentes sobre os prós e contras que a IBS traz em diferentes áreas cirúrgicas.

MÉTODO: Revisão de literatura utilizando o banco de dados MedLine e aplicando os descritores "Autologous Blood Transfusion" AND "Transplant" para busca de evidências. Foram empregados os seguintes critérios de inclusão: Artigos de revisão relacionados ao objetivo, acessíveis gratuitamente na íntegra e publicados nos últimos dez anos.

DESENVOLVIMENTO: Um dos objetivos do serviço de salvamento celular intra-operatório (ICS) é reduzir a transfusão de sangue alogênica, essa redução pode ajudar a justificar os custos associados à implementação de um serviço ICS.

Este artigo evidencia o existente risco que o sangue recuperado possa estar contaminado com líquido amniótico e, portanto, provocar embolia por líquido amniótico quando reinfundido na circulação materna.

Outro ponto abordado é a possível diminuição do consumo de oxigênio cerebral durante a anestesia, fazendo com que os níveis intra-operatórios de oxigenação cerebral sejam superiores aos observados no período pós-operatório, necessitando de uma transfusão de sangue subsequente.

É notória o benefício do ICS em relação a transfusão alogênica, visto que esta tem efeito imunossupressor e impacto na sobrevivência do receptor, além do risco de transmissão de infecções virais. Em se tratando de transplantes de fígado, a ICS não é recomendada para pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) devido ao risco de reinfusão de células neoplásicas.

CONCLUSÃO: É possível concluir que a reposição de sangue autólogo pelo método de "saver cell" possui segurança para uso a beira leito, para transfusão imediata por 24 horas após a coleta. Dentre os benefícios é possível citar a redução da necessidade de transfusão de sangue alogênico, assim, diminuindo ocorrência de complicações no pós-operatório. Cabe destacar que esse método tem beneficiado principalmente pacientes Testemunhas de Jeová que não aceitam receber sangue de doadores. Apesar dos dados disponíveis serem promissores, há ainda a necessidade de maiores estudos para avaliações mais detalhadas quanto aos resultados clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Autologous Blood Transfusion, Transplant, General Surgery.