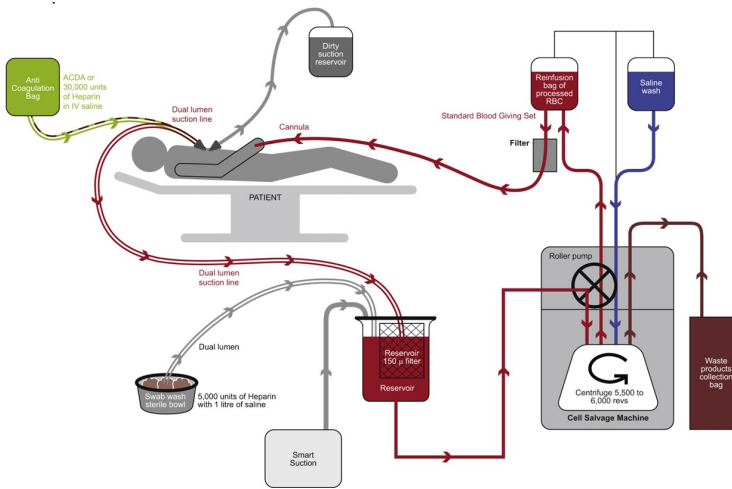


INTRODUÇÃO

No intraoperatório do 2º pilar do *Patient Blood Management* evidenciam-se as técnicas de hemóstase em cirurgia e anestesia associadas aos procedimentos para poupança de sangue.

Incluído neste pilar o **reaproveitamento sanguíneo perioperatório – cell salvage** – é a técnica de eleição por forma a recolher, processar e devolver o produto final desta técnica: o **lavado eritrocitário**.

PROCEDIMENTO



[https://www.bjaed.org/article/S2058-5349\(20\)2930157-6/fulltext](https://www.bjaed.org/article/S2058-5349(20)2930157-6/fulltext)

INDICAÇÕES

- Cirurgia eletiva, urgência e emergência
- Perdas estimadas >10% volémia calculada no adulto
- Perdas estimadas > 8ml/kg em crianças > 10 kg
- Anemia pré-operatória
- Factores de risco para hemorragia
- Grupo sanguíneo raro / múltiplos anticorpos
- Recusa em receber sangue alogénico - crenças religiosas (ex.: Testemunhas de Jeová)

CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS

- Recusa do doente

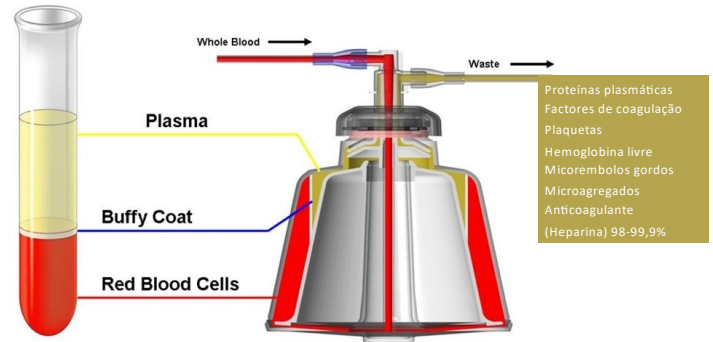
CONTRAINDICAÇÕES RELATIVAS

- Anemia falciforme (avaliação clínica)
- Talassemia (avaliação clínica)
- Sepsis
- Staff insuficientemente treinado = resultados sub-ótimos e desperdício do volume aspirado = *outcome* inferior ao desejado

WARNINGS - Substâncias contaminantes

- Antibióticos sem indicação para administração endovenosa
- Soluções iodadas antisépticas
- Clorhexidina
- Agentes hemostáticos tópicos por ex. Surgicell®
- Colas cirúrgicas à base de fibrina
- Cimento ortopédico não preparado
- Fluidos corporais não intravasculares
 - Secreções gástricas e pancreáticas
 - Fluido amniótico
 - Urina
 - Fezes
- Água
- Fumo cirúrgico - electrocautério

PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO



<https://www.transfusionguidelines.org/document-library/documents/intraoperative-cell-salvage-education-workbook-complete>

ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS

Cirurgia Vascular

- Dissecções/aneurismas da aorta torácica e abdominal (BJA 2021, Perfusion 2022)

Ortopedia

- Cirurgia do acetábulo, anca, joelho (incluindo re-intervenções)
- Procedimentos pélvicos, femorais e espinhais major (exemplo: escoliose) (Cochrane Database of Systematic Reviews 2023)
- Trauma grave (Bone JT Open 2021)

Obstetria

- Partos por cesariana/hemorragia pós-parto (RCOG Guidelines in Blood Transfusion in Obstetrics, 2015)

Transplantação

- Transplante hepático (WJGS, 2019), Cardíaco (BJA, 2021), Pulmonar (BJA, 2021)

Oncologia

Não se identificou aumento do risco de recorrência do cancro após o uso de sangue autólogo da recuperação sanguínea peri-operatória, sem diferenças na mortalidade. (Transfus Med Hemother 2022)

ESTRUTURA LOGÍSTICA

Identificação de caso

- No planeamento operatório deverá ser identificado caso eletivo com indicação cirúrgica ao abrigo do protocolo de PBM
- **Responsável:** Anestesiologista/Cirurgião

Disponibilidade logística?

- Contacto com Coordenação de Perфуsão/Cardiopneumologia para validar disponibilidade logística
- **Responsável:** Anestesiologista/Cirurgião

Alocação logística para Cell Salvage

- No dia da cirurgia é mobilizado equipamento, consumível e Cardiopneumologista
- **Responsável:** Equipa de Perфуsão/Cardiopneumologia

MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM REAPROVEITAMENTO SANGUÍNEO PERIOPERATÓRIO



Autores:

Sandrine Jorge^{a,d}; Nuno Costa^{b,d}; Pedro Lucas^{c,d}

^aCardiopneumologista – Perfusionista ULSGE

^bCardiopneumologista – Perfusionista ULS São João

^cCardiopneumologista – Perfusionista ULS São José

^d NEPC-APTEC