



# TÉCNICA DE PLEURODESIS CON SANGRE AUTÓLOGA. ESTUDIO DE SERIE DE CASOS.

Susana Alonso Rafael\*, Eva Zamarrón Aceves\*, Mónica Sofía Bombín Canal\*, María Martínez Alonso\*, Pablo Rodríguez del Blanco\*, José Miguel Martín González\*, Ana María Sánchez García\*\*, Cristina Cerredá López\*, Manuela Rábano Ovejero\*. \* Enfermeros, \*\*TCAEs de la Unidad de Cirugía Torácica del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

## INTRODUCCIÓN

La técnica de pleurodesis con sangre autóloga (PSA), está empezando a utilizarse en la unidad de Cirugía Torácica del HCUV como método para resolver las fugas aéreas persistentes en pacientes sometidos a una intervención de cirugía torácica o afectados por un neumotórax persistente. Se trata, por tanto, de una técnica novedosa para el equipo enfermero.

## OBJETIVO

Describir los beneficios de la PSA aplicada a pacientes con fuga aérea persistente tras someterse a una intervención de cirugía torácica o diagnosticados de neumotórax persistente en una serie de casos.



## MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de una serie de casos de pacientes que recibieron este tratamiento en el Servicio de Cirugía Torácica del HCUV desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de mayo de 2024, que presentaban una fuga aérea persistente durante más de 5 días, mayores de 18 años y que no presentaban fístula broncopulmonar ni infección pleuropulmonar.

Las variables estudiadas fueron: sociodemográficas (edad y sexo) y clínicas (dolor medido con la escala EVN, temperatura, días con drenaje torácico desde la aplicación de la técnica y estancia hospitalaria en días).

## RESULTADOS

Se estudiaron 5 casos: 4 hombres y 1 mujer, con una media de edad de 71,5 años los hombres, 66 la mujer. La media de dolor medida con EVN de los hombres fue 3 y en la mujer, 1.

La mujer no presentó aumento de temperatura tras la PSA, de los hombres, tan sólo 1 presentó febrícula.

A la mujer se le retiró el drenaje 24 horas después de la técnica y a los hombres se les pudo retirar 4 días después, recibiendo todos ellos el alta hospitalaria 24 horas después de la retirada del drenaje.

Ninguno de ellos tuvo complicaciones posteriores al alta ni reingresos producidos tras la aplicación de la PSA.

## CONCLUSIONES/IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

Los pacientes que recibieron tratamiento con PSA presentaron dolor leve y su estancia hospitalaria fue corta, no superior a 5 días, pudiendo retirarse el drenaje en un máximo de 4 días. Ninguno de ellos sufrió ninguna complicación o reingreso posterior como consecuencia de la técnica.

Con la cautela que ofrece el manejo de la serie de casos estudiada, la técnica de PSA puede ser una técnica novedosa en el Servicio de Cirugía Torácica que aporte beneficios para el paciente respecto al dolor referido, estancia hospitalaria y ausencia de complicaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

- Núñez, F. C., García, G. Á. F., Tesón, N. L., Andújar, Á. P., Menbrillo, M. D. M. P., & Calvache, J. A. S. (2009). Pleurodesis con sangre autóloga. Técnica y cuidados de enfermería. NURE Investigación. Rivera, M., Fuentes, A., Canales, J., Tolosa, C., & González, R. (2016). Pleurodesis con sangre autóloga en neumotórax espontáneo secundario con fuga aérea persistente. Revista ANACEM, 10(1). Navarro Mingorance A, Pastor Vivero MD, León León MC, Reyes Domínguez SB, Fuster Soler JL. Pleurodesis con sangre autóloga: una solución segura y eficaz para el tratamiento de neumotórax persistente. 2016;85(3):157-8. Fujino K, Motooka Y, Koga T, Osumi H, Matsubara E, Shibata H, et al Novel approach to pleurodesis with 50% glucose por air leakage after lung resection or pneumothorax, Surg Today, 2016;46(5):599-602. Ibrahim IM, Elaziz MEA, El-Hag-Aly MA. Early Autologous Blood-Patch Pleurodesis versus Conservative Management for Treatment of Secondary Spontaneous Pneumothorax. Thorac Cardiovas Surg. 2019;67(3):222-6. Umar Z, Nassar M, Ashfaq S, et al. The efficacy and safety of autologous blood patch for persistent air leaks: a systematic review and meta-analysis. Cureus 2023;15:e36466.

