



Banco Regional de Sangre

Con su creación se cumple uno de los principales objetivos recogidos en el Plan de Salud de Extremadura y se cubre así una de las necesidades de nuestro Sistema

Texto: SALUD EXTREMADURA

La creación del Banco Regional de Sangre se ha venido planteando como una de las necesidades más ineludibles y urgentes de nuestro Sistema, así viene expresado en el Plan de Salud de Extremadura 2001-2004, y de ahí, que fuera ésta, una de las primeras acciones que se marcó el Servicio Extremeño de Salud una vez constituido y asumidas las competencias en materia sanitaria.

Nuestra Comunidad, gracias a la solidaridad y concienciación de nuestros conciudadanos, no es deficitaria en donación de sangre, somos no sólo autosuficientes sino incluso excedentarios.

Nuestros déficit y problemas venían marcados por el escaso aprovechamiento integral de las unidades de sangre extraídas. En el año 2000 en Extremadura, sólo se aprovecharon integralmente el 35,2%, y el 33,5% en el 2001. Frente a ello, prácticamente todos los derivados plasmáticos (albúmina, inmunoglobulinas, factores de coagulación, etcétera) que se transfundieron, procedían de fuera de nuestra Comunidad, lo que generó un elevado coste económico (superior a los 3 millones de euros en el 2001).

Una reciente recomendación del Consejo de Europa, que están siguiendo ya todos los países de nuestro entorno y prácticamente todas las Comunidades Autónomas, aconsejaba la llamada desleucocitación universal prealmacenamiento, es decir, el filtrado de todas las unidades de sangre tras un máximo de 24 horas de ser extraídas, con objeto de depleccionarlas de leucocitos, en la suposición de que en el interior de éstos podría estar alojado el príon responsable de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (algo sin embargo, que aún no ha podido ser demostrado, pero que ha enarecido el costo de cada unidad de sangre).

Más recientemente, el B.O.E. publicó una orden el 2 de julio de 2002, mediante la cual a partir del 1 de 2003, sería obligatoria la realización de técnicas de identificación directa del virus de la hepatitis C. Ello comporta un proceso de tal laboriosidad técnica y de infraestructura, que resulta prácticamente imposible de realizar en un Banco de Sangre hos-



Su creación ha generado 45 nuevos puestos de trabajo.

pitalario, salvo, en nuestro caso, en los hospitales Infanta Cristina y San Pedro de Alcántara.

FUNCIONAMIENTO

Para la obtención de unidades de sangre, continuarán funcionando los actuales Bancos de Sangre hospitalarios, para atender a todos aquellos donantes que acuden a sus respectivos Centros. Por su parte, el Banco Regional cuenta con Equipos Móviles constituidos por médicos y enfermeras, que se desplazan para efectuar colectas a cualquier punto de nuestra Comunidad. Todo ello coordinado desde el Banco de Sangre de Extremadura y con la colaboración de las Hermandades de Donantes de Sangre.

Una vez que la sangre llega al Banco, lo primero es proceder a la leucodeplección y al fraccionamiento, lo que en la mayoría de los casos se hará en la misma noche de su llegada (habitualmente el 85-90% de la sangre se obtiene a través de colectas, en un horario de tarde-noche, por lo que es de esperar que la mayor parte de ella siga llegando al Banco entre las 9 y las 11 horas de la noche).

Al día siguiente, se efectuará el tipaje y todas las determinaciones analíticas tendientes a descartar patologías infecciosas que la invalidarían para ser transfundida. Finalmente, es almacenada: los

hematíes a 4°C, las plaquetas a 22°C, el plasma fresco a -40°C. Diariamente, todos los Hospitales remitirán al Centro, a primera hora de la mañana sus existencias de sangre, y éste a su vez procede a remitirles las unidades necesarias para que tengan el stock mínimo en cada uno de los hemocomponentes, que en su momento se ha pactado con cada uno de ellos.

Esta distribución se realizará a partir de las 11 de la mañana, siguiendo 4 rutas prefijadas para garantizar la llegada de la sangre a cada uno de los hospitales antes de las 2 de la tarde.

Aunque lo deseable sería que no hiciera falta, hay previstos me-

El Banco Regional de Sangre se encuentra en estos momentos a pleno rendimiento

El Centro se encuentra en estos momentos a pleno rendimiento, concretamente en enero de 2003, se han extraído 3.542 unidades de sangre en la Comunidad y se han distribuido 3.212 concentrados de hematíes, 1.205 unidades de plaquetas y 324 unidades de plasma fresco entre los hospitales. Como dato, sirva de referencia que el Hospital Infanta Cristina es el mayor consumidor de hematíes; 724, mientras que las plaquetas son consumidas mayoritariamente en el Hospital San Pedro de Alcántara; 579.

En cuanto al perfil de donación, se mantiene el mismo que antes de la existencia del Banco, puesto que el 91% de estas unidades se han extraído en colectas extra-hospitalarias y un 9% en nuestros hospitales.

En otro orden de cosas, próximamente, el Banco Regional de Sangre dispondrá de una página web que contará con distintos niveles de acceso para profesionales y ciudadanos.

dios de distribución urgente de sangre en cualquier momento, para casos de esta naturaleza que pudieran surgir.

RECURSOS

La creación de este nuevo dispositivo de ámbito regional, ha supuesto la creación de 45 nuevos puestos de trabajo: 3 Hematólogos, 4 médicos, 17 Diplomados en Enfermería, 15 Tec. Especialistas de Laboratorio, 4 Auxiliares Administrativos, 1 Jefe de Grupo Administrativo y 1 Celador.

El equipamiento del que se ha dotado el Banco Regional es de última generación, equiparable al de las mejores instalaciones de nuestro país.

Las inversiones realizadas para la puesta en marcha del Banco Regional han sido de 150.000 euros en obras, 150.000 en informática y 550.000 en equipamientos.

LEY DE SALUD DE EXTREMADURA

...A que se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será su interlocutor principal...