



A quale soglia di Emoglobina è indicata la trasfusione?

Data 27 gennaio 2013
Categoria ematologia

Qual è la soglia dell'emoglobina per la trasfusione di sangue?

Precedenti linee guida hanno fornito raccomandazioni generali sulla soglia dell'emoglobina (Hb) per iniziare una trasfusione (non indicata quando l'Hb è > di 10 g/dL e indicata quando è tra 6 e 7 g/dL).

Le recenti linee guida dell'AABB (American Association of Blood Banks) del 2012 sono un aggiornamento basato su una revisione sistematica della letteratura e forniscono indicazioni sulla soglia di Hb per trasfondere pazienti emodinamicamente stabili. Queste linee guida non devono essere vincolanti e la decisione finale spetta al giudizio clinico.

Dello stesso parere è la recente Cochrane del 2012 alla quale si rimanda la lettura completa dell'articolo .

A quale livello di Hb va trasfuso un paziente stabile emodinamicamente?

Livello di Hb consigliato di ≤ 7 g/dL.

In pazienti sottoposti a intervento chirurgico la trasfusione va considerata per livelli ≤ 8 g/dL o in presenza di sintomi quali dolore toracico, ipotensione ortostatica, tachicardia o scompenso cardiaco. La mortalità a 30 giorni era minore negli studi con regimi restrittivi rispetto ai regimi liberi ma la differenza non era statisticamente significativa.

Qualità dell'evidenza: alta; Forza della raccomandazione: forte

Nei pazienti ospedalizzati, stabili emodinamicamente e con malattia cardiovascolare, a quale valore di Hb vanno trasfusi?

Livello di Hb consigliato ≤ 8 g/dL o in presenza di sintomi quali dolore toracico, ipotensione ortostatica, tachicardia o scompenso cardiaco.

Qualità dell'evidenza: moderata; Forza della raccomandazione: debole

Nei pazienti ospedalizzati, stabili emodinamicamente, con malattia coronarica acuta a quale valore di Hb vanno trasfusi?

La AABB non raccomanda pro o contro un regime libero o restrittivo in quanto mancano studi adeguati.

Qualità dell'evidenza: molto bassa; Forza della raccomandazione: incerta.

Nei pazienti ospedalizzati, emodinamicamente stabili, la trasfusione va fatta in base ai sintomi o ai valori di Hb?

La decisione di trasfondere un paziente va presa sia in base ai sintomi sia in base ai valori di Hb.

Qualità dell'evidenza: bassa; Forza della raccomandazione: debole.

Clementino Stefanetti

Bibliografia

1. Practice Guidelines for blood component therapy: A report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Blood Component Therapy. *Anesthesiology*. 1996 Mar;84(3):732-47.

2. Guidelines for the clinical use of red cell transfusions. *Br J Haematol*. 2001 Apr;113(1):24-31. <http://goo.gl/X0Vrl>

3. Clinical Practice Guidelines: Appropriate Use of Red Blood Cells. Sydney, Australia: National Health and Medical Research Council/Australasian Society of Blood Transfusion; 2001. <http://goo.gl/dG7Ti>

4. Red blood cell transfusion: a clinical practice guideline from the AABB (American Association of Blood Banks). *Ann Intern Med*. 2012 Jul 3;157(1):49-58. <http://goo.gl/cwmlY>

5. Transfusion thresholds and other strategies for guiding allogeneic red blood cell transfusion. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Apr 18;4. <http://goo.gl/ILdM8>