

# Problemática en el seguimiento a donantes de sangre con resultado de tamizaje reactivo o indeterminado en un hospital con servicio de banco de sangre

## Problems in monitoring a blood donor screening result with reactive or unknown in a hospital with blood bank service

Cristian Díaz-Vélez<sup>1,a</sup>, Jorge Fernández Mogollón<sup>1,a</sup>, Gladys Fernández Reque<sup>1,b</sup>

### Señor Editor

La epidemiología tiene dentro de sus funciones el control de las enfermedades infecciosas con el fin de evitar la propagación de las mismas<sup>(1)</sup>. Dicho control puede ser llevado de diversas formas y una de ellas en fortaleciendo el tamizaje de los donantes de sangre. Es conocido que la transfusión sanguínea es un procedimiento que no está exento de riesgos y en este caso los antecedentes del donante y el control pre transfusional es fundamental para lograr una transfusión de calidad. Estas infecciones no solo representan un riesgo para el receptor, sino también para el donante y su entorno, ya que muchos de los procesos nosológicos que causan estos microorganismos presentan largos períodos asintomáticos<sup>(2)</sup>, por ello la implementación de marcadores para enfermedades hemotransmisibles es crucial para asegurar la aptitud o no de un potencial donante.

En Arequipa (2005) se encontró un predominio de seroprevalencia del anti core total VHB, seguido de la enfermedad de Chagas y sífilis, en donantes de sangre<sup>(3)</sup> Mediante información de los bancos de sangre del Ministerio de Salud (2000-2001) se encontró que la prevalencia de hepatitis C es baja en los donantes de sangre, sin embargo, existen zonas endémicas del Perú donde existe una elevada frecuencia de hepatitis B, lo cual obliga a tener mucha más precaución en personas procedentes de éstos lugares<sup>(4)</sup>; así mismo un estudio realizado en un hospital de la ciudad de Lima entre los años 2011 y 2014 reporta una prevalencia 8,9%<sup>(5)</sup>, mientras que en la ciudad de Trujillo, en el año 2012, se

reportó una prevalencia de 2,1%<sup>(6)</sup>.

El hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, cuenta con el servicio de banco de sangre donde a los donantes se les practica pruebas de tamizaje pre transfusional a: virus de inmunodeficiencia humana (VIH), virus hepatitis B (VHB), virus hepatitis C (VHC), infección por Trypanozoma Cruzi (enfermedad de Chagas), virus linfotrópico humano (HTLV), infección por Treponema pallidum (Sífilis), donde muchas veces los donantes que son resultado reactivo o indeterminado para alguna de las patologías antes mencionadas no conocían dicho

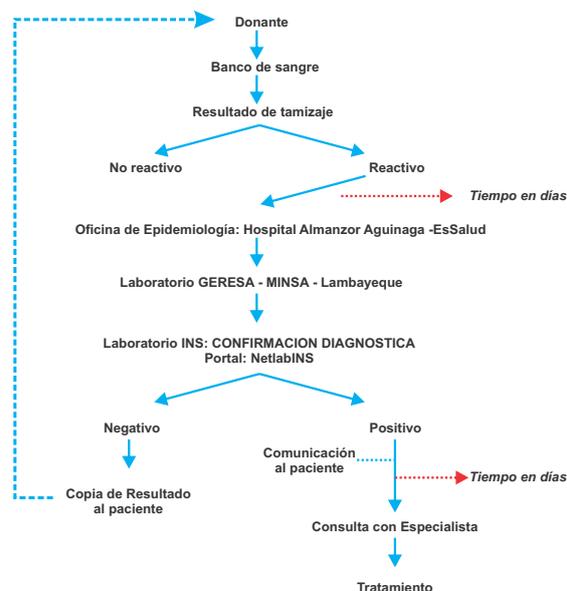


Figura N°1. Flujograma de atención al donante con resultado de tamizaje reactivo o indeterminado.

1. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo, Perú.  
a. Médico Epidemiólogo.  
b. Licenciada en enfermería.

resultado hasta una próxima donación.

A partir de enero 2014, se implementó la estrategia de identificar a los donantes con resultado reactivo o indeterminado para alguna enfermedad hemotransmisible, por lo cual una vez detectado en banco de sangre, el donante es enviado al área de Epidemiología para realizar la investigación epidemiológica además de recibir orientación y consejería; con la correspondiente solicitud de prueba confirmatoria según sea el caso (ver Figura N°1), excepto los reactivos para VIH dado que las personas con tal sospecha son enviados directamente al programa de VIH.

En el 2014 se presentaron 324 casos de donantes con tamizaje reactivo o indeterminado, de los cuales sólo se entrevistó a 81 donantes, 74% fueron varones, 48% tenían seguro social vigente. La infección encontrada con mayor frecuencia con tamizaje reactivo o indeterminado fueron: 36 casos de hepatitis B (44,4%), 16 casos enfermedad de Chagas (19,7%), 15 casos HTLV (18,5%), 13 casos de Sífilis (16%) y un caso de hepatitis C (1,3%), realizándoseles a todos ellos consejería epidemiológica de los factores de riesgo y prevención.

Luego de la evaluación de la confirmación diagnóstica se encontró 6 casos de sífilis, 3 casos de hepatitis B y 2 casos de HTLV, siendo todos los casos de enfermedad de Chagas y hepatitis C negativos, mostrando un total de 13,5% del total de casos son confirmados. Por otro lado, todos los casos confirmados fueron evaluados por consulta externa de la especialidad correspondiente, en el caso cuenten con seguro social, sino eran enviados a la dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud para su que se realice las coordinaciones necesarias.

Finalmente mencionar que la mayoría de donantes no acude realizarse la prueba confirmatoria a pesar de haber sido informado, en otros casos habiéndose realizado la prueba confirmatoria no recoge los resultados, y otros que pese a haber sido informados del resultado ésta, no han acudido a ser atendidos por el médico especialista para un adecuado manejo, situación que puede generar problemas de salud pública, aspectos que debemos buscar estrategias para mejorarlas.

**Conflictos de interés:** Los autores niegan conflictos de interés.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Heymann DL. El control de las enfermedades transmisibles [Internet]. Pan American Health Org; 2005 [citado 6 de mayo de 2016]. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zgiDVj-ws4C&oi=fnd&pg=PR13&dq=El+control+de+las+enfermedades+transmisibles.+18va+ed.+Washington&ots=UH\\_WXVoN7d&sig=kxd8gnPsRTzBVF\\_OTVD2TiXPIO8](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zgiDVj-ws4C&oi=fnd&pg=PR13&dq=El+control+de+las+enfermedades+transmisibles.+18va+ed.+Washington&ots=UH_WXVoN7d&sig=kxd8gnPsRTzBVF_OTVD2TiXPIO8)
2. Bedoya JAP, Márquez MMC, Arias JAC. Soroprevalencia de marcadores de infecciones transmissíveis por via transfusional em banco de sangue da Colômbia. *Revista de Saúde Pública*. 2012;46(6):950-959.
3. Tapia PV. Seroprevalencia de marcadores en donantes de sangre-HNCASE EsSalud Arequipa 2005. *GALÉNICA*. 1(2):31.
4. Farfán G, Cabezas C. Prevalencia de la hepatitis viral C en donantes de sangre del Perú. *Revista de Gastroenterología del Perú*. 2003;23(3):171-176.
5. Salas Ponce PG. Seroprevalencia de infecciones transmisibles por transfusión sanguínea. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2011-2014. 2015 [citado 6 de mayo 2016]; Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1231>
6. Concepción-Zavaleta M, Concepción-Urteaga L, Marchena-Avila M, Estrada-Alva L. Frecuencia de marcadores serológicos de infecciones transmisibles por transfusión sanguínea en donantes voluntarios en un Hospital de Trujillo, Perú. *Rev del Cuerpo Méd HNAAA*. 2014;7(3):18.

## Correspondencia

Cristian Díaz Vélez

Correo: [cristiandiazv@hotmail.com](mailto:cristiandiazv@hotmail.com)

Revisión de pares

Recibido: 27/03/2016

Aceptado: 20/06/2016