



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Comparación de una política de transfusión de plaquetas profiláctica versus sólo terapéutica en pacientes con trastornos congénitos o adquiridos de insuficiencia de la médula ósea (Revisión)

Malouf R, Ashraf A, Hadjinicolaou AV, Doree C, Hopewell S, Estcourt LJ

Malouf R, Ashraf A, Hadjinicolaou AV, Doree C, Hopewell S, Estcourt LJ.

Comparison of a therapeutic-only versus prophylactic platelet transfusion policy for people with congenital or acquired bone marrow failure disorders

(Comparación de una política de transfusión de plaquetas profiláctica versus sólo terapéutica en pacientes con trastornos congénitos o adquiridos de insuficiencia de la médula ósea).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 5. Art. No.: CD012342.

DOI: [10.1002/14651858.CD012342.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012342.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

Comparación de una política de transfusión de plaquetas profiláctica versus sólo terapéutica en pacientes con trastornos congénitos o adquiridos de insuficiencia de la médula ósea (Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Comparación de una política de transfusión de plaquetas profiláctica versus sólo terapéutica en pacientes con trastornos congénitos o adquiridos de insuficiencia de la médula ósea

Reem Malouf<sup>1</sup>, Asma Ashraf<sup>2</sup>, Andreas V Hadjinicolaou<sup>3</sup>, Carolyn Doree<sup>4</sup>, Sally Hopewell<sup>5</sup>, Lise J Estcourt<sup>6</sup>

<sup>1</sup>National Perinatal Epidemiology Unit (NPEU), University of Oxford, Oxford, UK. <sup>2</sup>Haematology, Calvary Mater Hospital; University of Newcastle, Waratah, Australia. <sup>3</sup>Human Immunology Unit, Institute of Molecular Medicine, Radcliffe Department of Medicine, University of Oxford, Oxford, UK. <sup>4</sup>Systematic Review Initiative, NHS Blood and Transplant, Oxford, UK. <sup>5</sup>Nuffield Department of Orthopaedics, Rheumatology and Musculoskeletal Sciences (NDORMS), University of Oxford, Oxford, UK. <sup>6</sup>Haematology/Transfusion Medicine, NHS Blood and Transplant, Oxford, UK

**Contacto:** Lise J Estcourt, Haematology/Transfusion Medicine, NHS Blood and Transplant, Level 2, John Radcliffe Hospital, Headington, Oxford, OX3 9BQ, UK. [lise.estcourt@nhsbt.nhs.uk](mailto:lise.estcourt@nhsbt.nhs.uk), [lise.estcourt@ndcls.ox.ac.uk](mailto:lise.estcourt@ndcls.ox.ac.uk).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neoplasias Hematológicas.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 5, 2018.

**Referencia:** Malouf R, Ashraf A, Hadjinicolaou AV, Doree C, Hopewell S, Estcourt LJ. Comparison of a therapeutic-only versus prophylactic platelet transfusion policy for people with congenital or acquired bone marrow failure disorders (Comparación de una política de transfusión de plaquetas profiláctica versus sólo terapéutica en pacientes con trastornos congénitos o adquiridos de insuficiencia de la médula ósea). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 5. Art. No.: CD012342. DOI: [10.1002/14651858.CD012342.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012342.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Los trastornos de la médula ósea abarcan un grupo de enfermedades caracterizadas por una producción reducida de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas, o defectos en su función, o ambos. El trastorno más común de la médula ósea es el síndrome mielodisplásico. La trombocitopenia, un recuento plaquetario bajo, ocurre con frecuencia en los pacientes con insuficiencia de la médula ósea. Las transfusiones de plaquetas se utilizan de manera sistemática en los pacientes con trombocitopenia secundaria a trastornos de insuficiencia de la médula ósea para tratar o prevenir la hemorragia. El síndrome mielodisplásico es actualmente el motivo más común para recibir una transfusión de plaquetas en algunos países occidentales.

### Objetivos

Determinar si una política de transfusión de plaquetas sólo terapéutica (transfusión administrada cuando el paciente presenta hemorragia) tiene la misma efectividad y seguridad que una política de transfusión de plaquetas profiláctica (transfusión administrada para prevenir la hemorragia según un umbral plaquetario predeterminado) en pacientes con trastornos congénitos o adquiridos de insuficiencia de la médula ósea.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas de ensayos controlados aleatorios (ECA), ensayos controlados no aleatorios (ECNA) y estudios controlados de antes y después (CAD) en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (la Cochrane Library 2017, número 9), Ovid MEDLINE (desde 1946), Ovid Embase (desde 1974), PubMed (sólo e-publications), la Transfusion Evidence Library (desde 1950), y en bases de datos de ensayos en curso hasta el 12 octubre 2017.

## Crterios de seleccin

Se incluyeron los ECA, los ECNA y los estudios CAD sobre la transfusin de concentrados de plaquetas (preparados a partir de unidades individuales de sangre total o por aféresis a cualquier dosis, frecuencia, o factor desencadenante de la transfusin) administrada para tratar o prevenir la hemorragia en pacientes con trastornos congénitos o adquiridos de insuficiencia de la médula ósea.

Se excluyeron los estudios no controlados, los estudios transversales y los estudios de casos y controles. Se excluyeron los ECA con asignacin al azar grupal, los ensayos con asignacin al azar grupal no aleatorios, y los estudios CAD con menos de dos sitios de intervencin y dos sitios control debido al riesgo de factores de confusin. Se incluyeron todos los pacientes con trastornos de insuficiencia de la médula ósea a largo plazo que requirieron transfusiones de plaquetas, incluidos neonatos. Se excluyeron los estudios de las alternativas a la transfusin de plaquetas, o estudios con pacientes que recibían quimioterapia intensiva o un trasplante de células madre.

## Obtencin y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar descritos por Cochrane. Debido a la falta de evidencia no fue posible informar sobre ninguno de los resultados de la revisin.

## Resultados principales

Se identificó un ECA que cumpli los criterios de inclusi3n de esta revisin. El estudio incluy3 solamente a nueve pacientes adultos con SMD durante un período de estudio de tres años. El ensayo se interrumpió debido a la tasa deficiente de reclutamiento (reclutamiento planificado de 60 participantes en el transcurso de dos años). La evaluacin del riesgo de sesgo no fue posible para todos los dominios. El ensayo fue simple ciego y de un único centro. Nunca se revelaron las características clínicas ni demográficas de los participantes. Los resultados del ensayo relevantes para esta revisin fueron las evaluaciones de las hemorragias, la mortalidad, la calidad de vida y la duracin de la estancia hospitalaria, aunque no hubo datos disponibles para informar sobre ninguno de estos resultados.

No se identificaron ECNA ni estudios CAD completados.

No se identificaron ECA, ECNA o CAD en curso.

## Conclusiones de los autores

No se encontró evidencia para determinar la seguridad ni la eficacia de la transfusin terapéutica de plaquetas en comparacin con la transfusin profiláctica de plaquetas en pacientes con trastornos de insuficiencia de la médula ósea a largo plazo. Esta revisin destaca la urgencia de priorizar la investigacin en esta área. Los pacientes con insuficiencia de la médula ósea dependen del apoyo de las transfusiones de plaquetas a largo plazo, aunque el único ensayo que evaluó una estrategia terapéutica se interrumpió. Se necesitan estudios de buena calidad que comparen una estrategia terapéutica de transfusin de plaquetas con una estrategia profiláctica de transfusin de plaquetas; dichos ensayos deben incluir resultados que son importantes para los pacientes, como la calidad de vida, la duracin de la estancia hospitalaria y el riesgo de hemorragias.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### En pacientes con trastornos de la médula ósea, una comparacin de la administracin de transfusiones de plaquetas sólo cuando se presenta hemorragia versus también administrarlas para prevenir la hemorragia

#### Objetivo de la revisin

En los pacientes con trastornos de la médula ósea la hemorragia puede ser un problema debido al recuento plaquetario bajo, o debido a que las plaquetas no funcionan de forma adecuada, o ambos. Las transfusiones de plaquetas se pueden administrar cuando ocurre hemorragia para detenerla o antes de que ocurra hemorragia para prevenirla.

En esta revisin se investigó si las transfusiones se deben administrar sólo cuando ocurre hemorragia o con antelación como una medida preventiva. La poblacin de estudio incluy3 pacientes de cualquier edad con trastornos de la médula ósea.

#### Antecedentes

La médula ósea es el sitio en el que se producen muchos tipos de elementos figurados de la sangre. Los eritrocitos se necesitan para transportar oxígeno a todas las partes del cuerpo; los leucocitos luchan contra la infecci3n; y las plaquetas de la sangre ayudan a formar coágulos y prevenir las hemorragias. La insuficiencia de la médula ósea puede tener diferentes causas y puede suceder al nacer o en etapas posteriores de la vida, y puede dar lugar a que haya muy pocos de alguno de los tres tipos de glóbulos en el cuerpo.

Cuando un paciente tiene muy pocas plaquetas puede estar en riesgo de hemorragia grave o potencialmente mortal. Las transfusiones de plaquetas se han utilizado de manera habitual para prevenir o tratar la hemorragia en los pacientes con trastornos de la médula ósea. Sin embargo, hay riesgos involucrados con el uso regular de las transfusiones de plaquetas, como las reacciones a las transfusiones y las infecciones transmitidas por transfusiones.

Actualmente no está claro si la mejor política de transfusión es la administración de transfusiones de plaquetas sólo cuando ocurre hemorragia o la administración para prevenir la hemorragia.

### **Características de los estudios**

Se efectuaron búsquedas en bases de datos científicas para obtener estudios clínicos (ensayos controlados aleatorios y estudios no aleatorios bien diseñados) de pacientes de cualquier edad con trastornos de la médula ósea y un recuento plaquetario bajo. La evidencia está actualizada hasta el 12 de octubre de 2017. Un estudio fue elegible para su inclusión en la revisión. Este estudio se detuvo después de reclutar a sólo nueve participantes debido a que había tomado tres años incluir a los nueve participantes (el estudio había planificado reclutar a 60 participantes en dos años). No se encontraron estudios en curso.

### **Resultados clave**

El único estudio incluido en esta revisión no informó resultados.

### **Conclusión**

No se encontró evidencia que ayude a decidir si la administración de transfusiones de plaquetas para el tratamiento de la hemorragia tiene la misma efectividad que la administración de transfusiones de plaquetas cuando el recuento plaquetario está por debajo de un nivel predeterminado. Hay una necesidad urgente de estudios de buena calidad para responder a las preguntas de esta revisión.

### **Calidad de la evidencia**

No se evaluó la calidad de la evidencia debido a que no se obtuvieron datos del único estudio incluido.