# Impacto transfusional en cirugía cardiaca con circulación extracorpórea tras optimización de la anemia según el programa Enhanced Recovery After Surgery

Català Triguero A

**Hospital de la Ribera, Alzira**

## Resumen

### Introducción

La cirugía cardíaca con circulación extracorpórea (CEC) se asocia frecuentemente a la necesidad de transfusión sanguínea, incrementando las complicaciones y el consumo de recursos sanitarios. El programa de recuperación intensificada Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) incluye la optimización de la anemia preoperatoria como estrategia clave para mejorar los resultados clínicos. El objetivo de este estudio fue analizar el impacto de dicha optimización sobre la necesidad de transfusión durante la cirugía cardíaca con CEC.

### Material y método

Estudio observacional analítico de cohortes retrospectivas unicéntrico que incluyó 396 pacientes sometidos a cirugía cardíaca electiva con CEC. Se compararon dos grupos: pacientes no tratados con el programa ERAS® (n=232) y pacientes incluidos en el programa (n=164). Se analizaron variables clínicas y analíticas, como la necesidad de transfusión intraoperatoria, mediante análisis bivariante y regresión logística multivariante.

### Resultados

La tasa de transfusión fue significativamente menor en el grupo ERAS® frente al grupo no tratado con el programa (n=232), 65 pacientes (28%) requirieron transfusión. Por el contrario, en el grupo ERAS® (n=164), solo 6 pacientes (3,7%) precisaron transfusión, con una reducción absoluta de 24,3 puntos porcentuales ($p < 0,001$). Los pacientes del grupo ERAS® presentaron una media de hemoglobina preoperatoria superior (13,87 ± 1,16 g/dL vs. 12,60 ± 1,59 g/dL; $p < 0,05$).
La hemoglobina preoperatoria fue el principal predictor de transfusión, mientras que el programa ERAS® actuó como factor protector independiente.

### Conclusiones

La optimización de la anemia preoperatoria dentro del programa ERAS® se asocia con una reducción significativa de la necesidad de transfusión durante la cirugía cardíaca con CEC. Estos resultados refuerzan la implementación sistemática de estrategias de optimización preoperatoria y la importancia de los programas de recuperación intensificada en la mejora de los resultados clínicos y la eficiencia sanitaria.

### Palabras clave

Cirugía cardiaca; Circulación extracorpórea; Transfusión sanguínea; Anemia preoperatoria, ERAS®