

Ficha técnica de la plasmaféresis

La plasmaféresis es un método mediante el cual se extrae completamente la sangre, se extrae el plasma (la parte líquida de la sangre) y se devuelven al cuerpo los demás componentes sanguíneos.

Qué afecciones se tratan con la plasmaféresis:

El procedimiento se utiliza para tratar una variedad de trastornos inmunológicos, como el síndrome de Goodpasture, la miastenia grave, el síndrome de Guillain-Barré, el lupus y la púrpura trombocitopénica trombótica (TTP).

También se utiliza para tratar la macroglobulinemia de Waldenström (WM) con hiperviscosidad (mayor espesura de la sangre). En la WM, el objetivo de la plasmaféresis consiste en reducir la cantidad de IgM, que se encuentran mayoritariamente en el plasma.

La plasmaféresis también se puede utilizar para recolectar plasma para donar.

Qué proceso se utiliza para la plasmaféresis:

Durante la plasmaféresis, inicialmente se extrae sangre mediante el uso de agujas de calibre grande en las venas de las extremidades (normalmente los brazos) o un catéter implantado en las venas grandes del cuello (vena interna yugular), el pecho (vena subclavia o vena axilar) o la ingle (vena femoral). Si se utiliza un catéter, se debe insertar bajo anestesia local o sedación ligera previas. El catéter Hickman es el tipo de catéter que se elige con más frecuencia para este propósito.

Durante el procedimiento de la plasmaféresis se utilizan medicamentos para evitar que la sangre se coagule (anticoagulantes) fuera del cuerpo. Se separa el plasma de los demás componentes sanguíneos mediante uno de tres métodos:

- Centrifugación de flujo continuo: Se utilizan dos vías venosas. Este método requiere un volumen sanguíneo ligeramente menor fuera del cuerpo en cualquier momento que la centrifugación de flujo discontinuo, ya que puede extender continuamente el plasma. Este es el método que se utiliza hoy en día con más frecuencia.
- Centrifugación de flujo discontinuo: Se requiere una vía venosa. Por lo general, se extrae un lote de sangre de 300 mL a la vez y se centrifuga para separar el plasma de las células sanguíneas.
- Filtración de plasma: Se utilizan dos vías venosas. El plasma se filtra utilizando equipos estándar de hemodiálisis.

Una vez que se extrae el plasma, se devuelve al paciente la sangre restante junto con un reemplazo del plasma, como albúmina o una combinación de albúmina y solución salina. Durante el curso de una sesión, se pueden extraer tres a cuatro litros de plasma. Una sola sesión de plasmaféresis puede ser efectiva, aunque es más común tener varias sesiones durante el curso de una o dos semanas.

Efectos secundarios de la plasmaféresis:

Los efectos secundarios pueden incluir sangrado o un hematoma (sangre por debajo de la piel) por la colocación de la aguja. Si se utiliza un catéter, puede haber sangrado alrededor del sitio colocación del catéter.

Hay una mayor tendencia a contraer infecciones bacterianas con el uso del catéter, y las bacterias pueden ingresar al torrente sanguíneo y causar sepsis. Se debe tener mucho cuidado para mantener limpio y seco el sitio donde se coloca el catéter.

Ficha técnica de la plasmaféresis

El anticoagulante que se utiliza generalmente en la plasmaféresis es el citrato, que tiene tendencia a unirse al calcio en la sangre, lo que puede ocasionar potencialmente niveles de calcio peligrosamente bajos. A fin de evitar esto, se puede administrar calcio por vía intravenosa (IV) o por vía oral durante el procedimiento.

Otra posible complicación durante el procedimiento es la presión arterial baja. Los pacientes pueden experimentar mareos, aturdimiento o desmayos.

Debido a que el plasma contiene factores que coagulan la sangre, su extracción puede reducir temporalmente la capacidad de coagulación de la sangre.

Cuándo ponerse en contacto con su médico o proveedor de atención médica:

Dígale a su médico si tiene antecedentes de reacciones a transfusiones o si usted está tomando inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (ACE).

Si tiene alguno de los síntomas siguientes, avísele de inmediato al técnico que realiza la plasmaféresis: hormigueo de los labios, mareo, aturdimiento, sudoración, frío, calambres, sangrado de una vena o del sitio del catéter, comezón, sibilancia o sarpullido.

Si tiene un catéter, notifíquelo a su médico si experimenta enrojecimiento, calor o hinchazón en el sitio del catéter o si tiene fiebre o escalofrío.

Consejos de cuidado personal mientras se somete a la plasmaféresis:

Por lo general, el procedimiento toma entre dos y tres horas. Use prendas cómodas de mangas cortas y sueltas.

Hidrátese bien antes y después del procedimiento. También es útil consumir una comida liviana antes del procedimiento.

Vaya al baño justo antes del procedimiento.

Se limitará su movilidad durante el procedimiento. Para pasar el tiempo, puede leer, escuchar música o realizar tareas similares.

Control y pruebas mientras se somete a la plasmaféresis:

Se controlará regularmente la presión sanguínea, la temperatura y el pulso mientras se realiza el procedimiento de la plasmaféresis. Es posible que su médico pida un recuento sanguíneo completo y una prueba del nivel de IgM cuando concluya el procedimiento.

Cómo funciona la plasmaféresis:

En el caso de la WM, la plasmaféresis se realiza generalmente cuando la viscosidad sérica (espesura de la sangre) alcanza niveles en los que corre riesgos de complicaciones de contraer el síndrome de hiperviscosidad. Cuando se extrae y desecha parte de su plasma (que contiene IgM), la viscosidad sérica disminuye a niveles aceptables. La plasmaféresis se puede realizar justo antes del tratamiento con quimioterapia o anticuerpo monoclonal para disminuir el nivel de IgM y reducir las probabilidades de un brusco aumento de IgM, pero generalmente no es necesario, salvo que el paciente tenga hiperviscosidad sintomática.

Ficha técnica de la plasmaféresis

La plasmaféresis en la WM es una medida temporal para reducir la IgM ya que el procedimiento en sí no tiene efecto en el crecimiento de las células cancerígenas o en la producción de IgM. Algunos pacientes refractarios a la quimioterapia pueden ser tratados con plasmaféresis a largo plazo.

NOTA: La información incluida en esta ficha técnica tiene como propósito ser útil e instructiva, pero no constituye un apoyo por parte de la IWMF y en ningún caso debe considerarse un sustituto del asesoramiento médico.