



Exposición: Sanidad Militar Española
"Historia y aportación a la ciencia"
Granada 2014



I Congreso de Sanidad Militar

"Sanidad Militar: 500 años en evolución"

www.exposanidad.es/congreso.html

Sede:
Parque de las Ciencias
Avda. de la Ciencia s/n
18006 Granada
España



Ministerio de Defensa
IGESAN



Granada - 22, 23, 24 y 25 de Octubre de 2014

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

TÍTULO

CAUSAS DE EXCLUSIÓN PREDONACIÓN EN LA POBLACIÓN MILITAR

AUTORES

López Aguilar, J.C.; Arroyo Sánchez, M.A.; Nuñez Pedraza, J.A.; Mellado del Rey, F.; De Prádena Lobón, J.M.; Górriz Palomar, J.; Castro Márquez, A.; Posada Rodríguez, A.; Fraile Álvarez, N.; Povo Castilla, J.

Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas. Inspección General de Sanidad. Ministerio de Defensa.

PALABRAS CLAVES

Sangre, Donación, Exclusión, Militar.

INTRODUCCIÓN

El Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas (CTFAS) recibe las donaciones del personal de las unidades relacionadas con el Ministerio de Defensa.

OBJETIVOS

Identificar las causas de exclusión para la donación en el CTFAS y compararlas con las de otras poblaciones.

MATERIAL Y MÉTODO

Se recogen causas de exclusión predonación entre 2010 y 2013, estableciendo 3 grupos, enfermedades transmisibles por transfusión o riesgo (ETT), enfermedades no transmisibles (EnoTT) y otras causas. Se obtienen los datos del programa de gestión de banco e-Delphyn (versión 6.1.4.10).

RESULTADOS

Se recibieron 19078 donantes de los que el 13.3% fueron rechazados. Los motivos más frecuentes son las ETT (destacan infecciones leves, factores de riesgo de infección, estancia en zonas endémicas parasitosis, trastornos gastrointestinales y vacunaciones recientes), después las noETT (destacan niveles bajos de Hb, hipertensión arterial y farmacoterapia) y otras causas (destaca superar el nº de donaciones anuales admitido y donación previa antes del periodo mínimo establecido, desistimientos, actividades peligrosas posteriores y peso < 50 Kg).

El sexo, dentro de cada grupo causal, mantiene el reparto de la población excluida.

El 93,98% fueron temporales y el 6,02% definitivas. Esta proporción se mantiene estable al analizarla por causa de exclusión.

Secretaría "I Congreso de Sanidad Militar"

Inspección General de Sanidad

Glorieta del Ejército s/n

28047 Madrid

Telf. (+34) 91 422 29 69

secretariacongreso@exposanidad.es



Exposición: Sanidad Militar Española
 "Historia y aportación a la ciencia"
 Granada 2014



I Congreso de Sanidad Militar

"Sanidad Militar: 500 años en evolución"

www.exposanidad.es/congreso.html

Sede:
 Parque de las Ciencias
 Avda. de la Ciencia s/n
 18006 Granada
 España



Ministerio de Defensa
 IGESAN

Granada - 22, 23, 24 y 25 de Octubre de 2014



CONCLUSIONES

La proporción de excluidos es superior a la del área geográfica y esta en la zona inferior de los datos generales. Predominan los hombres, al igual que en la población donante, con mayor proporción femenina respecto a dicha población (34,71% vs 20,78%). Este reparto por sexos es similar al de Asia y África por la estructura sociodemográfica y los condicionantes culturales.

Las mujeres donantes tienen una proporción de exclusión que duplica a la de los hombres.

En las causas predominan las ETT, con alta prevalencia de estancias en áreas endémicas de paludismo y vacunaciones, asociadas a las misiones, que es superior a estudios realizados en donantes de zonas endémicas de malaria. En las noETT, predominan los niveles bajos de Hb, con mayor proporción que el resto de donantes españoles, pero similar a la de países con pirámide poblacional de edad similar a nuestra población.

La mayoría de las exclusiones son temporales como en la mayoría de los trabajos. En las temporales la mayoría obedece a ETT, y en las definitivas predominan las noETT, debido a las exclusiones por infecciones vanales y exposición a riesgo de infección, que son puntuales y generalmente temporales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Birjandi F, Gharehbaghian A, Delavari A, Rezaie N, Maghsudlu M. Blood donor deferral pattern in Iran. *Arch Iran Med.* 2013; **16(11)**: 657 – 660.
- 2.- Kouao, M, Dembelé, B, Kouassi N'Goran, L, Konaté, S, Bloch, E, Murphy, E, Lefrère, J. Reasons for blood donation deferral in sub-Saharan Africa: experience in Ivory Coast. *Transfusion.* 2012 July ; 52(7 0 2): 1602–1606. doi:10.1111/j.1537-2995.2012.03756.x.
- 3.- Müller-Steinhardt, M, Weidmann, C, Wiesnetha, M, Wecka, E, Seifrieda, E, Bradef, J, Klütera, H. Donor Deferral Rates after the Implementation of a New German Blood Donor Questionnaire. *Transfus Med Hemother* 2012;39:17–22. DOI: 10.1159/000335581
- 4.- Nogueira, C, de Oliveira, M, Veloso, E. Confidential unit exclusion at the Regional Blood Bank in Montes Claros – Fundação Hemominas. *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2012;34(1):17-20
- 5.- Prados, D, Fernández, M, Gómez, S, Robles, R. Women as whole blood donors: offers, donations and deferrals in the province of Huelva, south-western Spain. *Transfusion Centre of Huelva, the Health Service of Andalusia, Huelva, Spain*
- 6.- Reikvam, H, Svendheim, K, Røsvik, A, Hervig, T. Questionnaire-Related Deferrals in Regular Blood Donors in Norway. *Journal of Blood Transfusion;* 2012: ID 813131. doi: 10.1155/2012/813231.
- 7.- Sharma, T, Singh, B, Chandra, G. Profile of deferral of blood donors in regional blood transfusion center in North India. *Asian J Transfus Sci.* 2013 Jul-Dec; 7(2): 163-164.

Secretaría "I Congreso de Sanidad Militar"

Inspección General de Sanidad

Glorieta del Ejército s/n

28047 Madrid

Telf. (+34) 91 422 29 69

secretariacongreso@exposanidad.es