

Actualidades

Reacciones Sincopales en los Donadores de sangre.

Una investigación de 222 casos

G. E. O. Williams, Brit. Med. J., p. 783-786, junio 1942

Las colectas de sangre en gran escala llevadas a cabo por los Servicios Británicos de Transfusión han llamado la atención sobre la incidencia de síncope como reacción en los donadores de sangre, con especial referencia a la posibilidad de establecer una correlación entre dichas reacciones y las peculiaridades constitucionales o circunstancias.

El presente autor, Médico Delegado Regional de Transfusión de Sangre, describe una investigación llevada a cabo con objeto de aclarar este problema. Durante el periodo sujeto a revisión, se sangró a 3241 donadores durante un periodo de 4 meses por un equipo de oficiales médicos experimentados.

Las reacciones de síncope se clasificaron, según su seriedad, en la siguiente forma:

- Grado I. Sensación de desmayo solamente, sin pérdida del conocimiento o efectos desagradables ulteriores.
- Grado II. Pérdida del conocimiento durante breve espacio de tiempo, pero sin efectos ulteriores alarmantes o prolongados.
- Grado III. Pérdida prolongada del conocimiento con o sin movimientos clónicos o efectos ulteriores prolongados y muy graves.

Cada donador de sangre que tuvo reacción de síncope llenó un cuestionario después de la toma de sangre. De este modo se obtuvieron los siguientes datos:

1. Nombre, edad y dirección del donador y fecha de la sangría.
2. Nombre del Hospital en el que tuvo lugar la toma de sangre.
3. Oficial Médico que practicó dicha toma.

4. Gravedad de la reacción y cualquier historia de reacciones similares en ocasiones previas.
5. Tendencia al desmayo en otras ocasiones.
6. Relación con la última comida.
7. Naturaleza de la profesión del donador.
8. Breve descripción del aspecto del donador.
9. Incidencia de menstruación.

De este modo se investigaron 222 casos de reacciones de sínco-
pes, incluyéndose asimismo como "controles" otros 428 donadores.
Los análisis estadísticos de los resultados demostraron que:

1. La incidencia general de desmayos fué de 6.85% en un total de 3.241 donadores.
2. La incidencia de desmayos disminuyó con el aumento en la edad.
3. No hubo diferencia significativa en las cifras de desmayos de donadores masculinos o femeninos, que fueron 6.32% y 7.1% respectivamente.
4. Los donadores femeninos fueron más propensos al desmayo en la época de la menstruación que en otras épocas. La incidencia de desmayos en los dos grupos respectivos fué 9.7% y 5.96% respectivamente.
5. Un ambiente confortable redujo materialmente la incidencia de reacciones.
6. Los donadores altos y delegados fueron más propensos al desmayo que los de aspecto más robusto.
7. El desmayo no se redujo en modo alguno a donadores que acudieran por primera vez. Muchos donadores experimentaron su primer "desvanecimiento" a la cuarta o quinta donación.
8. Cuando acudieron juntos un grupo de donadores, y uno de ellos se desmayó, hubo gran tendencia por parte de muchos de los restantes a desmayarse también. Este género de desmayo "epidémico" necesitó el aislamiento de los donadores lo más posible.

Conclusiones.

La incidencia de desmayos en los donadores de sangre puede reducirse fijándose en los factores arriba mencionados, corrigiéndolas siempre que sea posible, y evitando la precipitación y las incomodidades, especialmente en los casos de donadores pertenecientes a los tipos físicos asociados con un índice de desmayos elevado.

Salvo en el desmayo "epidémico", no hay gran ventaja en aislar a los donadores entre sí, porque parecen ganar confianza cuando pueden ver como se toma la sangre de los demás.

No se consideró ningún tratamiento específico aparte de descanso, calor, reclinarse y convencerse de que nada malo puede suceder.

B. M. S.

**La importancia de la encefalografía con aire
en la investigación de la epilepsia de aparición tardía**

J. Mc., Mennell & c. Worster - Drought, Brit. J. of Radiology, p. 286-288, Setiembre 1944

Se describen dos casos de epilepsia. Ninguno de ellos presentó signos físicos anormales pero su edad e historia fueron lo suficientemente desacostumbrados para aconsejar la encefalografía. En ambos casos reveló anomalías que sólo podían ser debidas a un tumor, que se halló más tarde, al hacer la intervención, que era inoperable. La descompresión y la radioterapia mejoraron el estado del enfermo y el pronóstico. La encefalografía se llevó a cabo por la vía lumbar.

Caso. 1. Hembra, 30 años. Diecinueve meses antes de ingresar en el hospital, hallándose embarazada de cuatro meses y medio, se asustó de una araña; salió corriendo de la habitación gritando y permaneció aterrorizada durante algunas horas. Al cabo de un mes comenzó a gritar y tuvo un ataque que fué seguido de aborto. Los ataques se produjeron a diario durante una semana. Transcurrieron luego 6 meses sin ataques y comenzó un nuevo embarazo y un día perdió el conocimiento en la calle y volvió a abortar. Los ataques recurrieron con frecuencia variable, a menudo en la época de