



## EDITORIAL

### El documento «Sevilla-2» sobre alternativas a la transfusión de sangre alogénica. Una guía de consenso y un ejemplo a seguir de participación pluridisciplinar

### The “2013 Seville Document” on allogeneic blood transfusion alternatives: A consensus document and an example of multidisciplinary medical cooperation

C.L. Errando<sup>a</sup>, E. Fernández-Mondéjar<sup>b,\*</sup> y G. Piñeiro Corrales<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Director de Revista Española de Anestesiología y Reanimación, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

<sup>b</sup> Director de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Virgen de la Nieves, Granada, España

<sup>c</sup> Directora de Farmacia Hospitalaria

En el presente número, esta revista, simultáneamente con otras de diversas especialidades, publica el «Documento Sevilla de Consenso sobre alternativas a la transfusión de sangre alogénica» o documento «Sevilla-2». Más que una actualización del trabajo publicado en 2006, que lo es, debe ser considerado un trabajo desde la base. Es decir, los lectores deben leerlo y entenderlo como el resultado de una amplia y -nos consta- ardua tarea, coordinada por entusiastas y expertos en el tema que se expone y fruto del trabajo de 3 años. El Dr. Leal-Noval como coordinador infatigable y el resto de los autores deben ser felicitados y reconocidos por dicho esfuerzo. El documento «Sevilla-1» supuso un hito en la Medicina española, porque fue el primer documento multidisciplinar sobre un tema de candente actualidad e importantes repercusiones y aplicaciones. En su redacción participaron 5 sociedades científicas: la de Anestesiología-Reanimación (SEDAR), Medicina Intensiva (SEMICYUC), Hematología y Hemoterapia (AEHH), Transfusión Sanguínea (SETS) y Trombosis y Hemostasia (SETH). Su impacto positivo en la práctica transfusional

ha sido ampliamente reconocido tanto en España como a nivel internacional.

En la presente edición, con una sistemática de trabajo actualizada se ha ampliado el número de colaboradores individuales y de sociedades científicas que lo han avalado (se ha incorporado la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria). Se han incluido nuevos apartados, y, en definitiva, se ha llegado a un consenso con el objetivo de disminuir la variabilidad de uso de sangre alogénica y de los métodos de ahorro de la misma. También radica su importancia en que incluye todo tipo de pacientes, tanto con enfermedades de naturaleza médica como quirúrgica y politraumatizados. Distingue entre pacientes con hemorragia activa o no, y si el paciente está afectado por otras enfermedades asociadas que pueden modificar el estándar (dintel, *trigger*) de transfusión. Además valora las alternativas farmacológicas y no farmacológicas a la transfusión de concentrados de hematíes, con una amplitud de criterio que merece ser subrayada.

Los directores de las revistas científicas en las que se publica el documento estamos seguros de que los acuerdos alcanzados van a ser trascendentes para el mejor cuidado de los pacientes y para la indicación de los diferentes métodos de ahorro de sangre. Obviamente dependerá de los clínicos que tratan directamente al paciente que las recomendaciones detalladas en la guía sean aplicadas y cumplan el objetivo buscado. El tiempo seguirá modificando la evidencia disponible, y en un lapso razonable se precisará una

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico:

enrique.fernandez.mondejar.sspa@juntadeandalucia.es  
(E. Fernández-Mondéjar).

nueva revisión. Pero las guías disponibles sin duda permitirán a los médicos el tratamiento más adecuado para un paciente concreto, el del día a día, con mejor criterio y con menores efectos adversos y repercusión económica.

Además del esfuerzo de los autores, los directores de las revistas queremos destacar el interés del consenso como ejemplo del nuevo camino de trabajo conjunto que se demanda a la Medicina moderna.