

## ANEMIA ȘI TRANSFUZIA DE ERITROCITE LA BOLNAVII CRITICI

Verginia Ambroci

(Conducător științific: Tatiana Tăzlăvan, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr. 1 „Valeriu Ghereg”)

**Introducere.** Anemia este comună la bolnavii critici internați în secțiile de terapie intensivă. Metoda standard de tratament a anemiei este administrarea de eritrocite însa hemotransfuziile nu sunt lipsite de riscuri.

**Scopul lucrării.** Analiza practicii transfuzionale în unitățile de terapie intensivă și determinarea indicațiilor pentru administrarea de eritrocite la bolnavii critici.

**Material și metode.** Am analizat 59 surse de literatură identificate în baza de date „PubMed” utilizând următorii termeni: „anemie”, „bolnavi critici”, „terapie intensivă”, „transfuzie de eritrocite”.

**Rezultate.** Anemia reprezintă un factor de risc pentru evoluția postoperatorie a bolnavului chirurgical dar și pentru bolnavii critici din unitățile de terapie intensivă. Pe de altă parte, numeroase studii au demonstrat că transfuzia de eritrocite se asociază cu creșterea ratei mortalității, complicațiilor infecțioase, detresei respiratorii acute, emboliei pulmonare și costului tratamentului. Mai multe studii clinice multicentrice randomizate au stabilit că strategia restrictivă de transfuzie este la fel de sigură ca și cea liberală, iar unele studii au demonstrat îmbunătățirea rezultatelor la practicarea strategiei restrictive de transfuzie.

**Concluzii.** Ghidurile internaționale recomandă transfuzia de eritrocite la bolnavii critici stabili fără hemoragii și la cei cu șoc septic doar când nivelul de hemoglobină este sub 7 g/dl, iar la bolnavii cu boli cardiace preexistente – când nivelul de hemoglobină este sub 8 g/dl.

**Cuvinte cheie:** anemie, bolnavi critici, transfuzie de eritrocite, terapie intensivă.

## ANEMIA AND RED BLOOD CELL TRANSFUSION IN CRITICALLY ILL PATIENTS

Verginia Ambroci

(Scientific adviser: Tatiana Tăzlăvan, PhD, assoc. prof., Chair of anesthesia and intensive care no. 1 „Valeriu Ghereg”)

**Introduction.** Anemia occurs frequently in critically ill patients admitted to intensive care units. The standard treatment of critically ill patients with anemia is red blood cell transfusion, which carries risks of adverse effects.

**Objective of the study.** To analyse transfusion practice in intensive care units and determine indications for red blood cell transfusion.

**Material and methods.** We analysed 59 papers, identified in „PubMed” database. We searched database with keywords: „anemia”, „critically ill patients”, „red blood cell transfusion”, „intensive care”.

**Results.** Anemia is a risk factor for unfavorable outcome in both critically ill patients and surgical patients in postoperative period. On the other hand, numerous studies have demonstrated that red blood cell transfusion is associated with increased mortality rate, increased risk of infections, acute respiratory distress syndrome, pulmonary embolism and costs of care. Randomized clinical trials determined that restrictive red blood cell transfusion strategy is as effective as liberal strategy; some studies have demonstrated better outcomes with restrictive red blood cell transfusion strategy.

**Conclusions.** International guidelines recommend a restrictive red blood cell transfusion strategy with a threshold of 7 g/dl in critically ill hemodynamically stable adult patients without bleeding and in patients with septic shock; for patients with existing cardiovascular diseases a threshold of 8 g/dl is recommended.

**Keywords:** anemia, critically ill patients, red blood transfusions, intensive care.