

Eficiencia de la determinación anticuerpos Anti-tripanosómicos en potenciales donantes o en donaciones.

Algora M, Torres P, Martín-Jaimez R, Barbolla L, y Marfull C.

Centro de Transfusión de Madrid.

Introducción: El factor de riesgo fundamental en Madrid para la transmisión de la Enfermedad de Chagas mediante transfusión es recolectar sangre de portadores asintomáticos. La mayoría de la población sudamericana de nuestra Comunidad se encuentra en edad de donar y provienen de áreas geográficas donde el *Trypanosoma Cruzi* es endémico. Este colectivo ha crecido enormemente en la última década, constituyendo en la actualidad un 6.3% de la población de Madrid (391.632). Con el objetivo de estudiar la eficiencia de la realización del test tripanosómico en estos donantes se realizó el siguiente estudio.

Material y métodos: En una primera fase del estudio (Agosto 2005- Agosto 2006), 1.482 ofrecimientos fueron considerados de riesgo de ser portadores de Chagas (vivienda rural, transfusión en país endémico, hijos de posibles portadoras...) por lo que se les realizó anticuerpos antitripanosoma (ID-PaGIA Chagas, Diamed) posponiendo la donación una vez que tuviéramos un resultado negativo para toda la serología (unos 30 días después). En una segunda fase, (Agosto-Diciembre de 2006) a 947 donantes con factores de riesgo, se les realizó la prueba como serología complementaria coincidiendo con la donación, y realizando toda la analítica independientemente del resultado de la prueba de Chagas. El coste de la determinación de Chagas es de 0.19€/determinación, el de la bolsa extraída (serología, grupaje y fraccionamiento) es de 49.16€. Se compararon los costes y beneficios en ambas fases.

Resultados: En la tabla I se especifica la relación de ofrecimientos y efectividad de la donación en ambas fases del estudio. Y en la Tabla II la relación de los costes.

Tabla I .- Relación de ofrecimiento y bolsas extraídas					
	Ofrecimientos	Serología Negativa	Serología Positiva	Donaciones Efectivas	Donaciones Perdidas
Fase 1 ^o (tubo previo)	1.482	1.466	16	45*	1.421
Fase 2 ^a (donación)	974	957	17	944	13**

* Volvían para realizar una donación en los siguientes cuatro meses. ** Desechadas por otras causas

Tabla II .- Relación de costes beneficios de ambas fases					
	Ofrecimientos	Gasto	Gasto inútil	% de Gasto inútil	% de Gasto útil
Fase 1 ^o (tubo previo)	1.482	281.58 €	269.99 €	95.9 %	4.1%
Fase 2 ^a (donación)	974	47.881 €	639 €	1.3%	98.6%

Discusión: El gasto inútil (donaciones no realizadas) en la fase I fue de 284.2 €, mientras que en la fase 2^a el gasto inútil (donaciones desechadas por Chagas reactivo) fue de 639 €. De los 281.58 € de gasto en la primera fase el 95.9 % fue inútil, mientras que en la segunda fase sólo se gastó inútilmente el 1.3%. La relación coste/beneficio es muy favorable en la segunda fase del estudio.

Conclusiones: La realización de la prueba de Chagas en la bolsa donada no encarece apreciablemente el gasto y permite la incorporación de muchos donantes considerados de riesgo epidemiológico, que son habitualmente perdidos si se pospone la donación a la espera de los resultados.
