

## **Disponibilidad y seguridad de la sangre en África Subsahariana**

### **Blood safety and availability in sub-Saharan Africa**

---

AL DIRECTOR:

La primera resolución de la Asamblea Mundial de la Salud dirigida a garantizar la seguridad de la sangre, acceso equitativo y uso racional de los productos sanguíneos, fue proclamada en el año 1975 y estimulaba el desarrollo de servicios nacionales basados en donantes voluntarios. Hoy, 35 años después, muchos países realizaron pequeños progresos en su implementación y el mundo está lejos de garantizar un acceso universal a la sangre segura.<sup>1</sup>

En África Subsahariana, entre el 75 y el 80 % de las transfusiones provienen de donantes familiares, lo que origina una baja disponibilidad y seguridad de la sangre.<sup>2</sup> La alta prevalencia de enfermedades endémicas y epidémicas como la malaria, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y las hepatitis virales, comprometen el estado de salud de los donantes y representan un riesgo potencial para los receptores de transfusiones.

Se estima que en esta región entre el 5-10 % de la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es resultado de transfusiones contaminadas,<sup>3</sup> pero la hepatitis por virus B (HVB) es la más común de las infecciones transmitidas por la sangre (ITS). Los riesgos de adquirir ITS en los países del África Subsahariana se calculan en 1/1 000 unidades transfundidas para el VIH, 4,3/1 000 unidades para la HVB y 2,5/1 000 unidades para la hepatitis por virus C (HVC).<sup>4,5</sup>

De un total de 7 542 donantes de sangre consecutivos atendidos en la Clínica Multiperfil de Luanda, Angola, se rechazó el 28,5 %. Las ITS fueron la principal causa de rechazo. De estas, la infección por HVB (12,6 %) fue la única que mostró diferencias significativas entre los diferentes grupos de donantes ( $p < 0,001$ ) (tabla).

**Tabla.** Prevalencia de infecciones transmitidas por la sangre en donantes de sangre de la Clínica Multiperfil de Luanda, Angola (enero 2005-agosto 2010)

Positividad para infecciones transmitidas por la sangre	Donantes familiares (n= 7 163)		Donantes voluntarios ocasionales (n= 210)		Donantes voluntarios de repetición (n= 169)		Total de donantes (n= 7 542)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Antígeno de superficie de HVB	941	(13,13)	12	(5,71)	1	(0,59)	954	(12,6)
Malaria	215	(3,00)	3	(1,42)	4	(2,36)	222	(2,94)
Sífilis (VDRL)	188	(2,62)	1	(0,47)	2	(1,18)	191	(2,53)
Anticuerpos anti-VIH 1+2	169	(2,35)	3	(1,42)	0	(0,0)	172	(2,28)
Anticuerpos anti-HVC	165	(2,30)	2	(0,95)	1	(0,59)	168	(2,22)

En general, la frecuencia de ITS demostrada es similar a datos publicados de estudios realizados en donantes de otros países africanos.<sup>6-8</sup>

Los cooperantes cubanos en África se enfrentan en su trabajo diario a problemas relacionados con la disponibilidad y seguridad de la sangre. Reclutar donantes voluntarios seleccionados en poblaciones de "bajo riesgo" es una tarea de gran importancia; la incorporación de jóvenes con estilos de vida saludables, resulta necesaria para garantizar un tiempo prolongado de donación, por lo que las brigadas médicas cubanas están llamadas a colaborar en esta estrategia continental.

Además de los agentes biológicos mencionados, algunas enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes pudieran transmitirse a través de las transfusiones de sangre. Los principales agentes biológicos emergentes, como el virus de la hepatitis G, virus transmisible por transfusión (TTV), el virus del herpes humano tipo 8, el SEN-V, así como los priones, el coronavirus causante del síndrome respiratorio agudo severo, el virus del Nilo occidental (WNV)<sup>9</sup> y el H1N1 (también llamado virus de la gripe aviar), podrían representar riesgos potenciales para la seguridad de la sangre en África Subsahariana.

Para algunas de estas infecciones no existen pruebas serológicas de pesquisaje, por lo que se incrementan los riesgos de que los pacientes transfundidos reciban productos contaminados. Para reducir estos riesgos, el resto de las medidas para garantizar la seguridad sanguínea, que incluyen la selección cuidadosa del donante mediante el examen físico y el interrogatorio médico, la utilización de donantes voluntarios habituales, la educación sanitaria y la autoexclusión de donantes que por su conducta pudieran ser transmisores, el mantenimiento de registros de donantes rechazados y las recomendaciones epidemiológicas en caso de epidemias, se deben cumplir con mucho cuidado, y no deben ser desconocidas por la comunidad médica en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tagny CT, Owusu-Ofori S, Mbanya D, Deney V. The blood donor in sub-Saharan Africa: a review. *Transfus Med.* 2010;20(1):1-10.

2. Message of Regional Director, Dr. *Luis G. Sambo*. On the Occasion of World Blood Donor Day 2010. [citado 20 noviembre 2010] Disponible en: <http://www.afro.who.int/en/rdo/speeches/2333-world-blood-donor-day-2010.html>
3. Field SP, Allain JP. Transfusion in sub-Saharan Africa: does a Western model fit? *J Clin Pathol*. 2007;60(10):1073-5.
4. Jayaraman S, Chalabi Z, Perel P, Guerreiro C, Roberts I. The risk of transfusion-transmitted infections in sub-Saharan Africa. *Transfusion*. 2010;52(2):433-42.
5. Baptista BL, Fernández JD, Sequeira SA, Torquato AE, Vieira LD, Fragoso M. A doação de sangue na Clínica Multiperfil. Que foi feito e para donde nos dirigimos. *Revista de Ciências Médicas*. 2010;5(13):50-2.
6. Matee MIN, Magesa PM, Lyamuya EF. Seroprevalence of human immunodeficiency virus, hepatitis B and C viruses and syphilis infections among blood donors at the Muhimbili National Hospital in Dar Es Salaam, Tanzania. *BMC Public Health* 2006; [citado 20 noviembre 2010] 6:21. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/6/21>
7. Tagny CT, Diarra A, Yahaya R, Hakizimana M, Nguessan A, Mbensa G, et al. Characteristics of blood donors and donated blood in sub-Saharan Francophone Africa. *Transfusion*. 2009 Mar 10 [Epub ahead of print].
8. Diarra A, Kouriba B, Baby M, Murphy E, Lefrere JJ. HIV, HCV, HBV and syphilis rate of positive donations among blood donations in Mali: Lower rates among volunteer blood donors. *Transfus Clin Biol*. 2009;16(5-6):444-7.
9. Rivero RA. Enfermedades infecciosas emergentes: transmisión por la transfusión de sangre. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter*. [serie en internet]. 2006 [citado 20 noviembre 2010]; 22(1): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892006000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892006000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

*Dr. Julio Fernández Águila*<sup>I</sup>  
*Dr.C. René Rivero Jiménez*<sup>I</sup>  
*Lic. Bárbara Baptista Pocongo*<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Cooperantes en Clínica Multiperfil.

<sup>II</sup> Clínica Multiperfil. Centro de Investigación Medicoquirúrgico de Angola.

Recibido: 7 de junio de 2011.

Aprobado: 25 de junio de 2010.

*Dr. Julio Fernández Águila*. Servicio de Hematología. Hospital Provincial "Gustavo Aldereguía", Cienfuegos, Cuba. Correo electrónico: [juliohemato@gmail.com](mailto:juliohemato@gmail.com)

---