

HOSPITAL UNIVERSITARI SON ESPASES

# MEMÒRIA

HEMATOLOGIA

2021

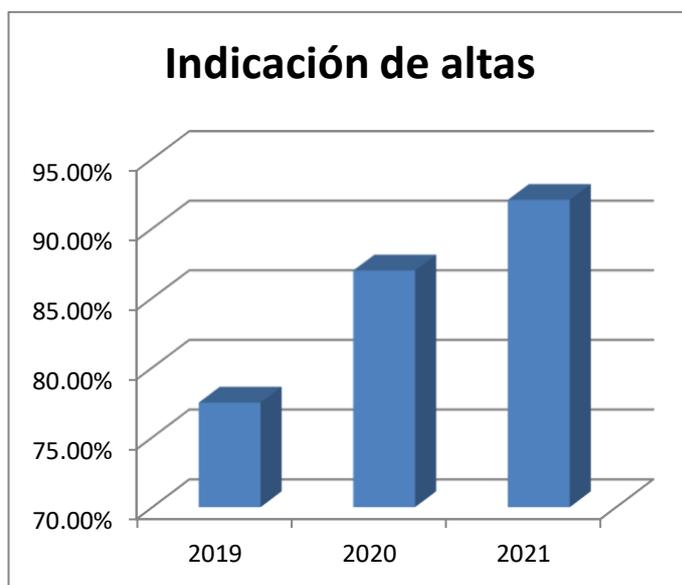
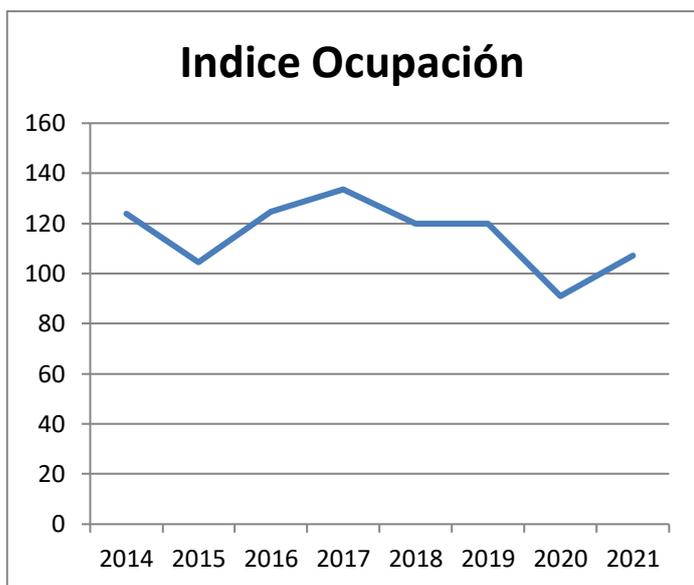


# Memòria del Servei d'Hematologia i Hemoteràpia 2022

## ACTIVITAT ASSISTENCIAL DE LES DIFERENTS ÀREES. INDICADORS ASSISTENCIALS

### 1- ACTIVITAT ASSISTENCIAL HOSPITALITZACIÓ

HOSPITALIZACION	2019	2020	2021
Camas	16	16	17
Ingresos Totales	507	431	514
Altas totales	512	427	497
Indicaci3n de altas	77,48%	86,97%	92,05%
Presion urgencias	40,4	34,8	32,68
Indice Ocupaci3n	119,9	91,1	107,2
Indice de Rotaci3n	31,21	26,25	30,89
Estancia Media	14,64	12,71	12,67
Estancias al periodo	7155	5477	6511
Altas antes de las 12h (%)			7,56%



	2019	2020	2021
Traslados a otros centros	9	12	3
Sociosanitario	6	9	9
Otros	3	3	0

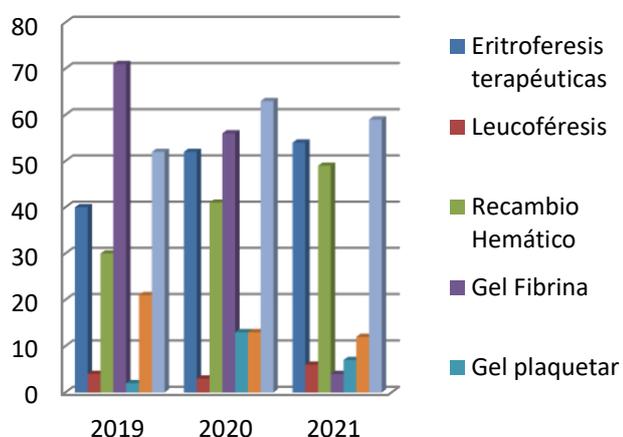
En el área de hospitalización seguimos con un nivel de ocupación de camas muy elevado a pesar de que en 2017 se amplió el número de camas asignado a Hospitalización Hematología (de 13 a 17 actuales). Ello está ligado a un considerable aumento en la patología atendida y sobre todo a la de elevada complejidad (trasplante alogénico, leucemias agudas y linfomas de alto grado de malignidad). Todo ello nos plantea la necesidad de crear una Unidad específica de Hematología Domiciliaria dependiente del Servicio de Hematología.

En cuanto a la indicación de altas, hemos mejorado considerablemente (92%) sin embargo el porcentaje de altas antes de las 12 h es bajo (7,56 %), por lo que planteamos posibles medidas para poder mejorar este indicador.

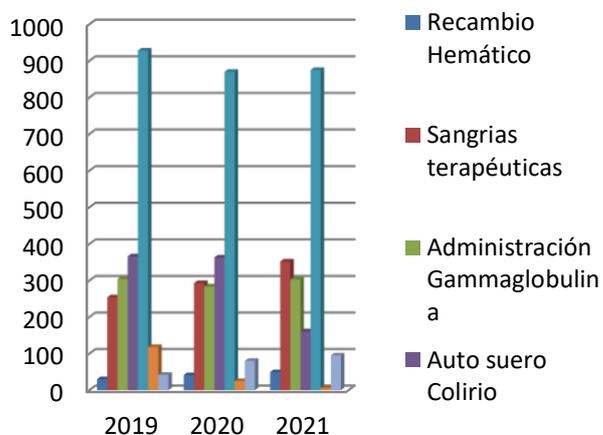
## **2- GABINETE DE AFERESIS**

	2019	2020	2021
<b>Eritroferesis terapéuticas</b>	<b>40</b>	<b>52</b>	<b>54</b>
<b>Leucoféresis</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Recambio plasmático</b>	<b>337</b>	<b>271</b>	<b>270</b>
<b>Recambio Hemático</b>	<b>30</b>	<b>41</b>	<b>49</b>
<b>Sangrias terapéuticas</b>	<b>254</b>	<b>293</b>	<b>352</b>
<b>Gel Fibrina</b>	<b>71</b>	<b>56</b>	<b>4</b>
<b>Gel plaquetar</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>7</b>
<b>ADA Column</b>	<b>42</b>	<b>80</b>	<b>95</b>
<b>Auto suero Colirio</b>	<b>366</b>	<b>363</b>	<b>161</b>
<b>Fotoquimioterapia</b>	<b>nd</b>	<b>nd</b>	<b>5</b>
<b>Administración Gammaglobulina</b>	<b>304</b>	<b>284</b>	<b>303</b>
<b>Stem Cell Alogénico</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	<b>12</b>
<b>Stem cell Autólogo</b>	<b>52</b>	<b>63</b>	<b>61</b>
<b>Control analítico</b>	<b>928</b>	<b>870</b>	<b>875</b>
<b>Determinación grupo sanguíneo</b>	<b>118</b>	<b>25</b>	<b>6</b>

## Gabinete de Aféresis



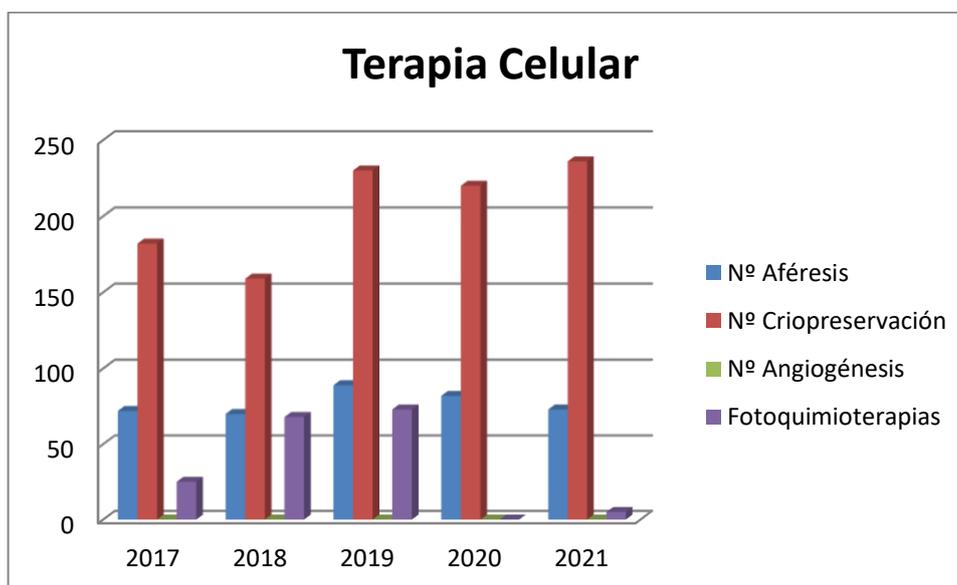
## Gabinete de Aféresis



## 2.1 – ACTIVIDAD DEL AREA DE TERAPIA CELULAR

	2017	2018	2019	2020	2021
Nº Aféresis	72	70	89	82	73
Nº Criopreservación	182	159	230	220	236
Fotoquimioterapias	25	68	73	0	5

## Terapia Celular



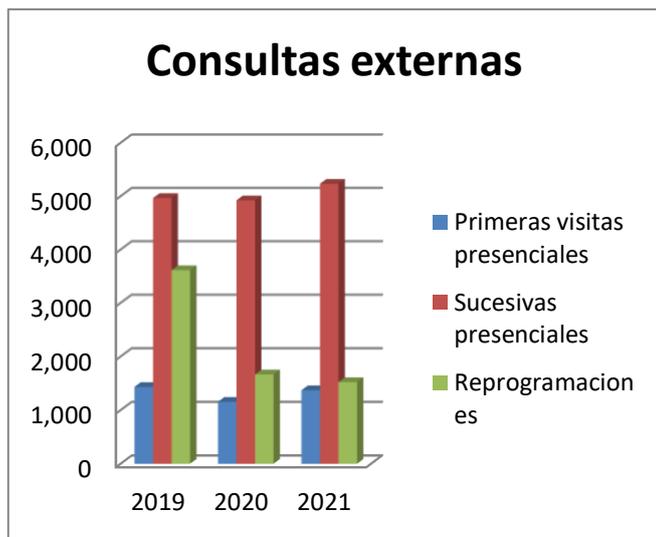
La actividad de esta Sección se mantiene estable en los últimos 3 años.

## 2.2- ACTIVIDAD AREA DE TERAPIA CELULAR

L' ha d' emplenar el t�cnic superior del Laboratori del Banc de Teixits de CPH	Notificaci�: ANUAL 2021			
	Data de la notificaci�: 10/01/2022			
	<b>DONANTS DE CPH</b>	AUT�LEGS		33
		AL·LOG�NICS (E, NE, H)		23
	<b>TOTAL DONANTS DE CPH</b>		<b>56</b>	
	<b>UNITAT D'OBTENCI� DE CPH</b>			
	Obtencions de CPH de SANG PERIF�RICA	AUT�LOGUES		59
		AL·LOG�NIQUES E		8
		AL·LOG�NIQUES NE		2
		HAPLOID�NTIQUES		4
		LIMF�CITS		5
	Obtencions de CPH de MEDUL·LA �SSIA	AUT�LOGUES		0
		AL·LOG�NIQUES E		0
		AL·LOG�NIQUES NE		0
		HAPLOID�NTIQUES		0
	Obtenci� de sang de cord� per a �s del mateix donant			0
	<b>TOTALS OBTENCIONS DE CPH</b>			<b>78</b>
	<b>BANC DE TEIXITS DE CPH</b>			
	<b>BOSES CRIOPRESERVADES</b>	AUT�LOGUES		148
		AL·LOG�NIQUES E		24
AL·LOG�NIQUES NE		52		
HAPLOID�NTIQUES		12		
LIMF�CITS		0		
<b>BOSES INFOSES</b>	AUT�LOGUES		108	
	AL·LOG�NIQUES E		24	
	AL·LOG�NIQUES NE		29	
	HAPLOID�NTIQUES		2	
	LIMF�CITS		5	
<b>TRASPLANTAMENS DE CPH</b>	AUT�LEGS		33	
	AL·LOG�NICS	E	7	
		NE	14	
		HAPLOID�NTICS	1	
<b>TOTAL TRASPLANTAMENTS DE CPH</b>		<b>55</b>		
Observacions:				
Impr�s enviat per: Albert P�rez				
Mitj� utilitzat per a la notificaci�: correu electr�nic <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> correu postal <input type="checkbox"/>				

### 3- CONSULTAS EXTERNAS

	2019	2020	2021
Primeras visitas presenciales	1.432	1.154	1.371
Sucesivas presenciales	4.964	4.921	5.231
Consultas telefónicas	343	1.635	2.562
% No presentados	6,5%	6,3%	8,2%
Reprogramaciones	3.613	1.666	1.523



Destaca un aumento considerable de las consultas telefónicas. Estamos pendientes de poder instaurar las interconsultas telemáticas con A. Primaria en cuanto el sistema informático lo permita.

**LISTA DE ESPERA:**

**BUSTIA:**

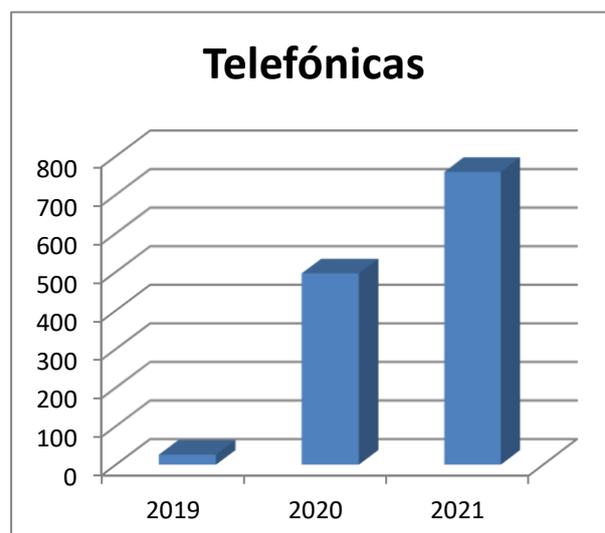
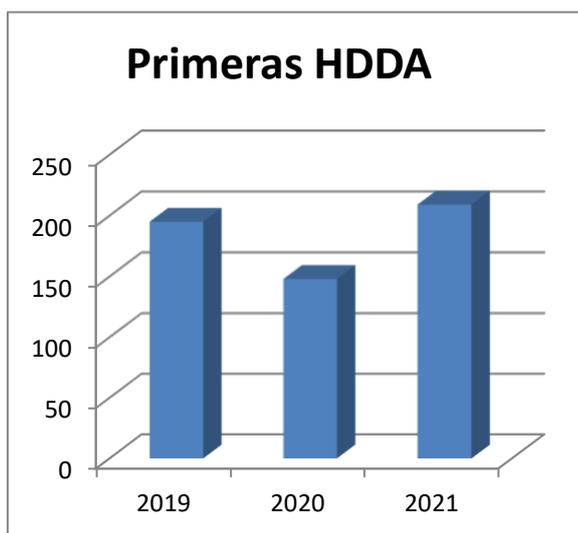
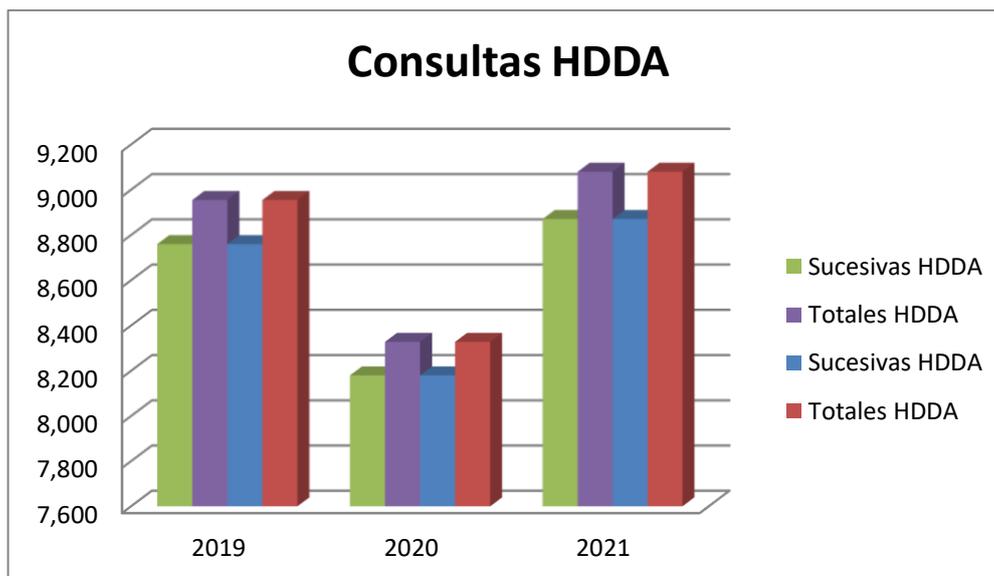
### 4-CONSULTAS TELEDIAGNOSTICO

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Telediagnóstico	537	715	759	675	385	761	527

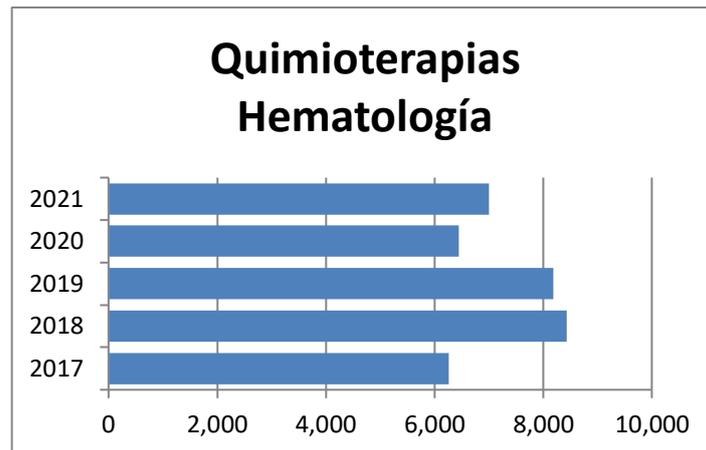
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Consulta Alta Resolución	17	43	36	40	25	41	28

## 5- ACTIVIDAD HOSPITAL DE DIA

	2019	2020	2021
Primeras HDDA	195	148	209
Sucesivas HDDA	8.760	8.180	8.871
Telefónicas	26	496	759
Totales HDDA	8.955	8.328	9.080



	2017	2018	2019	2020	2021
Quimioterapias Hematología	6.259	8.430	8.192	6.446	6.997



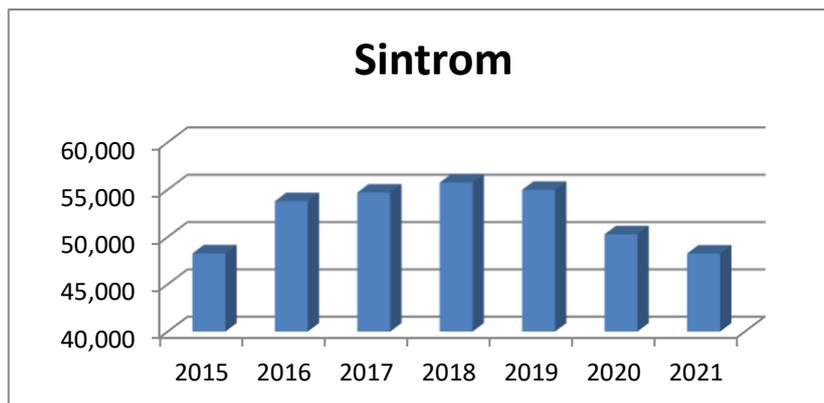
## 6- ACTIVIDAD HEMATOLOGÍA AMBULATORIA

ACTIVIDAD HEMATOLOGIA DOMICILIARIA	2019	2020	2021
<b>QUIMIOTERAPIA DOMICILIARIA</b>			
<b>Azacitidina</b>	532	551	293
<b>Bortezomib</b>	31	124	122
<b>TRASPLANTE AUTOLOGO AMBULATORIO</b>	6	1	1
<b>TRANSFUSION DOMICILIARIA</b>			
- C. Hematías	8	10	54
- P. Plaquetas	3	2	1

En 2021 destaca un aumento de las transfusiones domiciliarias. El trasplante autólogo ha sufrido un receso debido a la pandemia pero está previsto retomar la actividad e incluso desarrollar un programa de administración de quimioterapia semi-intensiva.

## 7- CONTROL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ONLINE (SECTOR PONENT)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sintrom	48.266	53.774	54.689	55.738	54.972	50.271	48.248



En 2020 debido a la pandemia se iniciaron nuevos protocolos:

- Se iniciaron las autodeterminaciones domiciliarias (que consiste en que el paciente se realizar el INR en casa y nos envía por mail el resultado para que nosotros le devolvamos la pauta), con este sistema tenemos actualmente más de 100. Los aparatos han sido cedidos por Roche.

Por otro lado, para poder instaurar el autocontrol, como ya se hace en otras CCAA, estamos pendientes de que a nivel autonómico la OTIC cambie la versión del TAONET (plataforma informática compartida con todos los hospitales de las islas) además de realizare el INR capilar domiciliario se introduciría el resultado y se ajustaría la dosis.

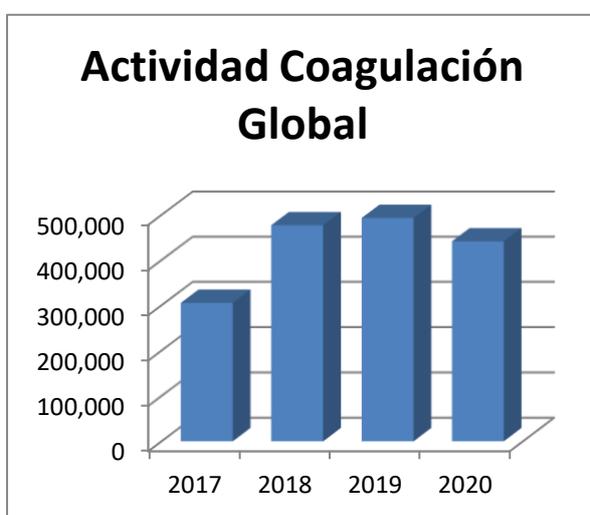
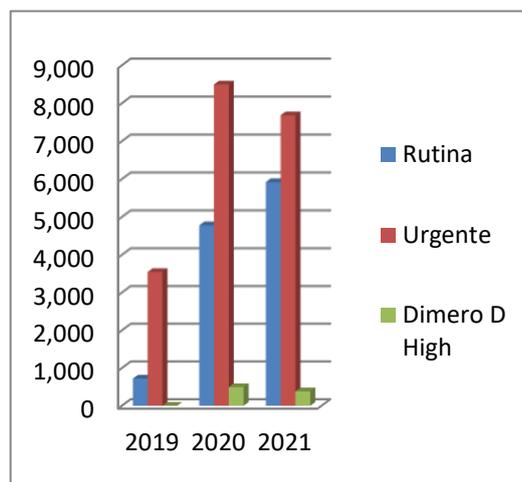
-Han aumentado las indicaciones de nuevos anticoagulantes de acción directa (NACOs) en trombosis asociadas a infección SARS-COV2 para evitar, siempre bajo ficha técnica, la necesidad de realizar controles de INR.

-Desde 2020 se ha puesto en marcha el protocolo de anticoagulación hospitalaria específico para el manejo de la infección SARS-COV2, con los servicios implicados de UCI, Neumología y Medicina Interna, siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española de Hemostasia y Trombosis (SETH).

## 8- ACTIVIDAD GLOBAL LABORATORIOS SERVICIO HEMATOLOGIA HUSE:

	2019	2020	2021
Coagulación Básica	481.949	440.757	489.531
Coagulación Especiales	15.508	23.960	24.168
Dímero D	4.267	13.274	12.574
Dímero D High	0	493	382
Eritropatología	786	736	1.487
Hematimetría	518.941	428.875	511.163
Déficit de GGPD	199	253	223
Thromboincode	17	7	19

	2019	2020	2021
Dímero D	4.267	13.274	12.574
Rutina	721	4.781	5.919
Urgente	3.546	8.493	7.682
Dímero D High	0	493	382



SECCION	2021	2020	2019	21-20 Variación%
<b>HEMATOLOGIA GRAL</b>	<b>512650</b>	<b>429611</b>	<b>519727</b>	<b>19,3%</b>
ERITROPATOLOGIA	1487	736	786	102,0%
ESTUDIO DE HEMOGLOBINAS	1234	469	549	163,1%
ESTUDIO MOLECULAR DE MICROCITOSIS	19	12	34	58,3%
FRAGILIDAD OSMOTICA ERITROCITARIA	11	2	5	450,0%
Glucosa 6 fosfato	223	253	198	-11,9%
HEMATIMETRIA	511163	428875	518941	19,2%
FORMULA LEUCOCITARIA MANUAL	197	180	202	9,4%
HEMOGRAMA	451945	376591	464910	20,0%
MORFOLOGIA DE SP	6604	6015	6324	9,8%
PLAQUETAS CITRATO	434	552	508	-21,4%
Plaquetas reticuladas %	1070	1370	1726	-21,9%
RETICULOCITOS ABSOLUTOS	8649	8193	6852	5,6%
VEL. DE SEDIMENTACION GLOBULAR 1ª H	42254	35964	38407	17,5%
CITOCENTRÍFUGA LIQUIDOS BIOLOGICOS	10	10	12	0,0%

La pandemia SARS-COV2 ha afectado la actividad global del laboratorio de Hematología, principalmente durante siguiendo la dinámica marcada la actividad en Atención Primaria (AP). Dicha disminución de actividad derivada de AP ha sido de un -26,28% respecto a 2019. Sin embargo, la actividad global del laboratorio procedente del área de Hospitalización ha aumentado ligeramente (+1.10%). En 2021 se ha recuperado la actividad a los niveles pre-pandemia.

En la sección de Hemostasia y Trombosis, es de destacar el aumento de la actividad procedente de hospitalización. Si bien existe una disminución global del -8,5% en las pruebas de coagulación básicas, esta disminución también ha sido a expensas de pruebas procedentes de AP, mientras que la actividad de coagulación especial tuvo un **incremento considerable en 2020 que se ha mantenido en 2021**, a expensas de las determinaciones del **Dímero D** y pruebas de coagulación especial (incremento del **211%**), de mayor complejidad técnica. Ello debido a que son pruebas básicas en la decisión del tratamiento anticoagulante ligado a la infección SARS-COV2.

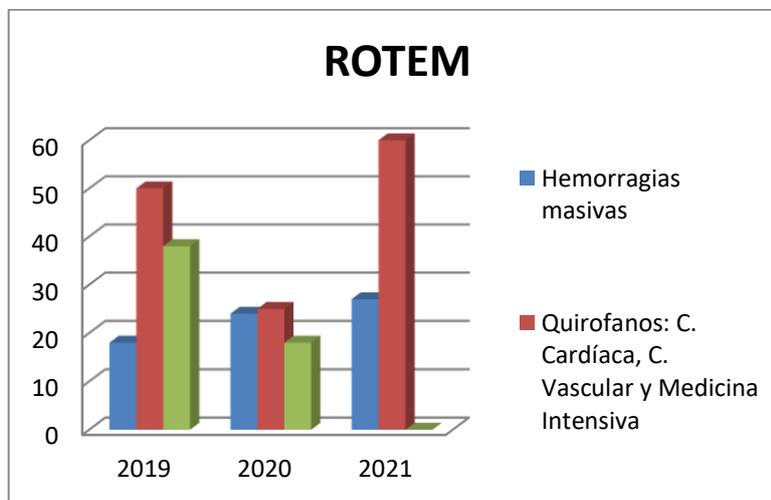
Destacar que el incremento de actividad ha afectado sobre todo al laboratorio de **urgencias**, tanto hematimetría como coagulación, que ha **triplicado** su actividad en 2021.

Resumen actividad global SIHUSE 2021

SECCION	2021	2020	2019	21-20 Variación%
<b>COAGULACION</b>	<b>513.699</b>	<b>465.255</b>	<b>497.457</b>	<b>10,4%</b>
<b>COAGULACION BASICA</b>	<b>489.531</b>	<b>440.757</b>	<b>481.949</b>	<b>11,1%</b>
FIBRINOGENO	56913	49893	53895	14,1%
T. PROTROMBINA (PT), PORCENTAJE	167909	150946	164575	11,2%
T. PROTROMBINA (PT), RATIO	162852	146591	164569	11,1%
T. REPTILASA	5636	5451	5277	3,4%
T. TROMBINA	5729	5462	5357	4,9%
T. TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA (aPTT), SEGUNDOS	90492	82414	88276	9,8%
<b>COAGULACION ESPECIAL</b>	<b>24168</b>	<b>23960</b>	<b>15.508</b>	<b>0,9%</b>
ADAMTS-13	46	4	24	1050,0%
ANTICOAGULANTE LUPICO (RESULTADO)	2322	1962	2065	18,3%
ANTICUERPOS ANTIHEPARINA	222	198	119	12,1%
ANTIFACTOR X ACTIVADO	886	957	544	-7,4%
ANTITROMBINA III FUNCIONAL	901	807	914	11,6%
CODIGO THROMBOINCODE	19	7	17	171,4%
AGREGACION PLAQUETAR	41	38	34	7,9%
DIMERO D	12574	13274	4267	-5,3%
FACTOR II (VIA EXTRINSECA)	197	231	293	-14,7%
FACTOR IX (VIA INTRINSECA)	197	169	248	16,6%
FACTOR V (VIA EXTRINSECA)	258	273	372	-5,5%
FACTOR VII (VIA EXTRINSECA)	255	255	340	0,0%
FACTOR VIII (VIA INTRINSECA)	979	733	915	33,6%
FACTOR VON WILLEBRAND (ACTIVIDAD)	489	339	381	44,2%
FACTOR VON WILLEBRAND (ANTÍGENO)	399	340	442	17,4%
FACTOR X (VIA EXTRINSECA)	221	238	292	-7,1%
FACTOR XI (VIA INTRINSECA)	156	135	192	15,6%
FACTOR XII (VIA INTRINSECA)	129	106	163	21,7%
FACTOR XIII ANTIGENICO	30	24	26	25,0%
PLASMINOGENO FUNCIONAL	116	90	155	28,9%
PROD´s. DEGRADACION FIBRINOGENO/FIBRINA	45	39	53	15,4%
PROTEINA C FUNCIONAL	934	788	895	18,5%
PROTEINA S FUNCIONAL	1026	937	924	9,5%
PROTEINA S LIBRE	910	793	889	14,8%
RESISTENCIA A PC ACTIVADA (TR)	797	771	940	3,4%
TITULACIÓN DE INHIBIDORES	7	1	4	600,0%
APIXABAN	3	0	0	NV
DABIGATRAN	3	0	0	NV
EDOXABAN	1	0	0	NV
RIVAROXABAN	5	0	0	NV

La actividad de determinaciones de Coagulometría por ROTEM se inició en 2019 y ha ido en aumento. En 2021 destaca la adquisición de un 2º ROTEM en el área de quirófanos y el inicio de colaboración con el servicio de Anestesia para la formación del personal. Se prevee un progresivo aumento de indicaciones, sobretodo con la instauración del Trasplante hepático.

	2019	2020	2021
Hemorragias masivas	18	24	27
Quirofanos: C. Cardíaca, C. Vascular y Medicina Intensiva	50	25	60
Quirofanos Traumatología	38	18	0



El **laboratorio de Biología Molecular** ha mantenido estable su actividad rutinaria pero cabe destacar la puesta en marcha en 2021 de la **NGS (Next generation Sequencing)**. Se ha constituido el Comité de diagnóstico molecular, a nivel interhospitalario, cara a protocolizar qué pacientes son candidatos a realizar estos estudios de elevada complejidad. En 2020 iniciamos la actividad de NGS en pacientes hematológicos candidatos a TPH, realizando un total de 16 pacientes. En 2021 hemos analizado 32 pacientes con variantes hematológicas mieloides permitiendo así, personalizar de manera precisa su tratamiento y evitando la externalización de dichas pruebas de elevado coste.

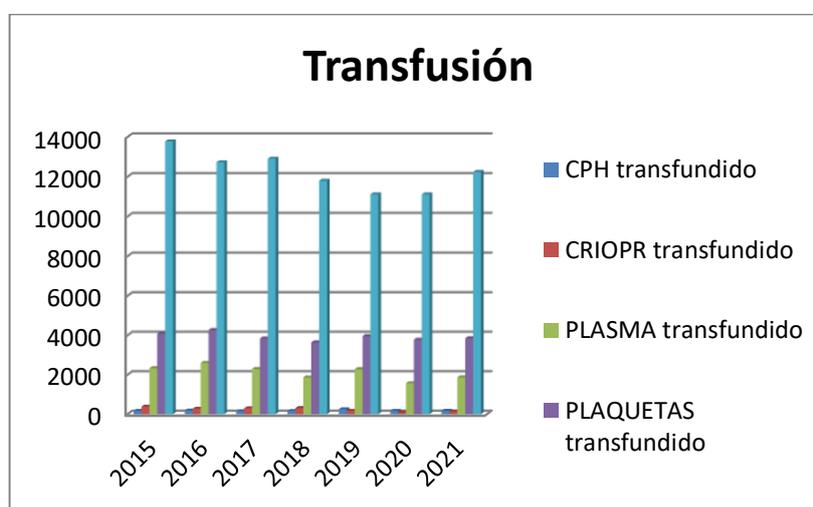
## INDICADORES CALIDAD LABORATORIOS HEMATOLOGIA

Cumplimiento 100%

Fase pre-analítica	% Resultado no valorable por volumen de sangre inadecuado en tubo de citrato RUTINA <5%	73 inadecuado incidencias en citrato 733 falta muestra 513.699 pruebas de coag en 2021 <b>&lt;1 %</b>
	% Resultado no valorable por volumen de sangre inadecuado en tubo de EDTA RUTINA (Hemograma) <5%	121 incidencias hemograma 451945 hemogramas 2021 <b>&lt;1%</b>
	% Resultado no valorable por Muestra coagulada en tubo de EDTA RUTINA (Hemograma) <5%	917 incidencias hemograma 451945 hemogramas 2021 <b>&lt;1%</b>
Fase analítica	>95 % Controles Externos de Calidad satisfactorios.	94 controles: CORRECTO: 96% INCORRECTO: 4%
Fase post-analítica	Cumplimiento del Tiempo de Respuesta de las determinaciones. (Tiempos de respuesta)	SE CUMPLE.

## 9- ACTIVIDAD SERVICIO DE TRANSFUSION Y LABORATORIO INMUNOHEMATOLOGIA

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CPH transfundido	161	179	143	156	247	160	167
CRIOPR transfundido	378	273	294	305	162	87	129
PLASMA transfundido	2.326	2.592	2.285	1.859	2.275	1.560	1.863
PLAQUETAS transfundido	4.079	4.263	3.834	3.636	3.953	3.771	3.843
HEMATIES transfundido	13.771	12.718	12.904	11.792	11.110	11.109	12.236



La actividad del Servicio de Transfusión y laboratorio de inmunohematología se ha mantenido estable. En 2020 se concluyó la automatización del laboratorio así como la migración de datos del antiguo programa informático Blue al nuevo e-Delphyn y la integración a Millennium que ha supuesto una importante mejora en la calidad del servicio y ha permitido progresar en la implantación de la petición electrónica de hemoderivados en el hospital.

Asimismo, en esta área es de destacar la implementación desde Junio de 2019 del **protocolo Tipar y Cribar (T&C)** para cirugía programada, ampliando sus indicaciones. El uso del tipar y cribar ya forma parte de la práctica asistencial diaria del área de hemoterapia.

En 2020, se transfundieron 11109 concentrados de hematíes. En este periodo se realizaron 455 pruebas cruzadas y 10654 tipar y cribar, con una estimación de ahorro, asumiendo un coste de 11,94 euros por prueba cruzada, de 127.208,76 euros.

En 2021, se transfundieron 12236 concentrados de hematíes. En este periodo se realizaron 570 pruebas cruzadas y 11666 tipar y cribar, con lo que la estimación de ahorro es de 139.292,04 euros.

En total en el periodo de estos 2 años se estima que la puesta en marcha del protocolo ha supuesto un ahorro total de 266.500,8 euros.

## INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE HEMOTERAPIA

Nº indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-1 1T	Bolsas enviadas sin destino final /Bolsas totales enviadas	Bolsas enviadas 2928CH Bolsas sin destino 220CH	No se cumple el indicador
IC-1 2T	Bolsas enviadas sin destino final /Bolsas totales enviadas	Bolsas enviadas 4479CH Bolsas sin destino 825CH	No se cumple el indicador
IC-1 3T	Bolsas enviadas sin destino final /Bolsas totales enviadas	Bolsas enviadas 4797CH Bolsas sin destino 412 CH	No se cumple el indicador
IC-1 4T	Bolsas enviadas sin destino final /Bolsas totales enviadas	Bolsas enviadas 5728CH Bolsas sin destino 293 CH	No se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-2 1T	Bolsas devueltas hematíes y plaquetas / Bolsas totales enviadas hematíes y plaquetas	CH 335/2928 =11.44% Plaquetas 41/812 = 5%	Se cumple el indicador
IC-2 2T	Bolsas devueltas hematíes y plaquetas / Bolsas totales enviadas hematíes y plaquetas	CH 385/2955 = 13% Plaquetas 85/961=8.8%	Se cumple el indicador
IC-2 3T	Bolsas devueltas hematíes y plaquetas / Bolsas totales enviadas hematíes y plaquetas	CH 331/3134 = 10,5% Plaquetas 69/1002 = 6,8%	Se cumple el indicador
IC-2 4T	Bolsas devueltas hematíes y plaquetas / Bolsas totales enviadas hematíes y plaquetas	CH 427/3219 = 13,6% Plaquetas 65/1068 = 6%	Se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-3 1T	Bolsas caducadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 11/2984 Plaquetas 21/846	Se cumple el indicador
IC-3 2T	Bolsas caducadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 1/2955 Plaquetas 18/998	Se cumple el indicador
IC-3 3T	Bolsas caducadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 10/3172 Plaquetas 16/1019	Se cumple el indicador
IC-3 4T	Bolsas caducadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 19/3227 Plaquetas 20/1097	Se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-4 1T	Bolsas desechadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 18/2984 Plaquetas 4/846	Se cumple el indicador
IC-4 2T	Bolsas desechadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 4/2955 Plaquetas 4/998	Se cumple el indicador

IC-4 3T	Bolsas desechadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 14/3172 Plaquetas 9/1019	Se cumple el indicador
IC-4 4T	Bolsas desechadas (hematíes y plaquetas) / Bolsas totales recibidas	CH 6/3227 Plaquetas 3/1097	Se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-5 1S	Numero de reacciones transfusionales notificadas > 0,0001%	Bolsas transfundidas Notificaciones  7/8874: 0,0007%	Se cumple el indicador
IC-5 2S	Numero de reacciones transfusionales notificadas > 0,0001%	Bolsas transfundidas Notificaciones  16/10408: 0,0015	Se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-6 1S	Unidades transfundidas a un paciente incorrecto / Bolsas totales transfundidas	Bolsas transfundidas Errores 0	Se cumple el indicador
IC-6 2S	Unidades transfundidas a un paciente incorrecto / Bolsas totales transfundidas	Bolsas transfundidas Errores 0	Se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-6 1S	Unidades transfundidas a un paciente incorrecto / Bolsas totales transfundidas	Bolsas transfundidas Errores 0	Se cumple el indicador
IC-6 2S	Unidades transfundidas a un paciente incorrecto / Bolsas totales transfundidas	Bolsas transfundidas Errores 0	Se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-8 1S	Aféresis fallidas / Aféresis realizadas	Aféresis totales  Aféresis fallidas	Dato no disponible
IC-8 2S	Aféresis fallidas / Aféresis realizadas	Aféresis totales  Aféresis fallidas	Se cumple el indicador

N° indicador	INDICADOR	RESULTADO	CUMPLIMIENTO
IC-9 1S	Procesos sin indicación /Procesos totales realizados	Procesos totales Procesos sin indicación 0	Se cumple el indicador
IC-9 2S	Procesos sin indicación /Procesos totales realizados	Procesos totales 125 Procesos sin indicación 0	Se cumple el indicador

### ANALISIS INDICADORES DE CALIDAD 2021

#### IC-1.

Se informa al personal tras no cumplir el indicador en el primer trimestre la necesidad de cumplimentar el campo de destino final de la unidad al realizar el envío. Al ser un indicador nuevo, no se considera oportuno tomar más medidas.

En los sucesivos trimestres hemos visto que persiste el problema. Se contacta con el servicio técnico de E-Delphyn que ha aplicado varias medidas, pero no han resultado ser el origen del problema.

Continuaremos intentando resolverlo lo antes posible.

#### IC-7

De las 4 discrepancias encontradas:

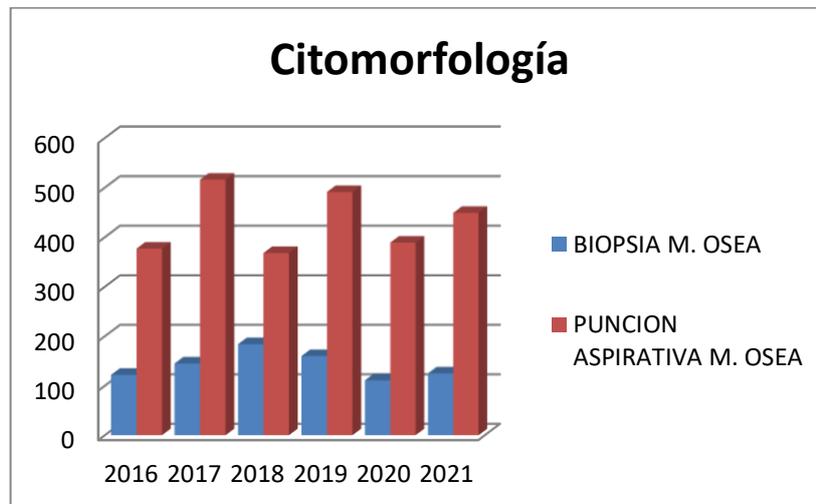
- 1- Nunca llegó la muestra y se marcó el grupo como asterisco. Se elimina la muestra
- 2- Se etiquetó de 0 neg un paciente 0 pos a las 4 am por error humano
- 3- Se etiqueta como B un paciente A. Se confirma que era un recién nacido del que se recibió una muestra incorrecta
- 4- Se etiqueta como 0 pos un paciente con D débil. Se corrige resultado

#### IC-8

No se estaba recogiendo el dato correctamente durante el primer semestre. Se crea Excel en TEAMS y se completa adecuadamente desde junio de 2021

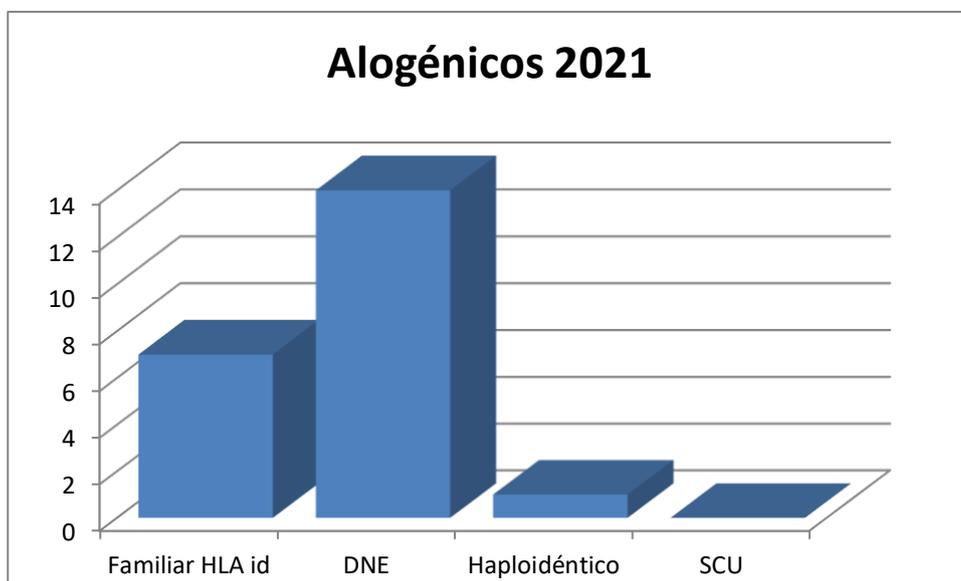
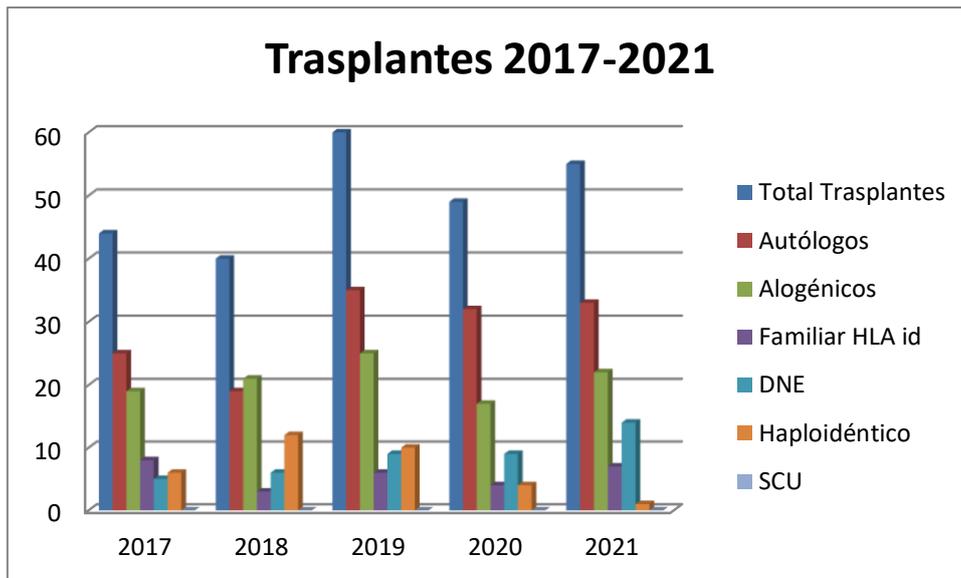
## 10- ACTIVIDAD UNIDAD DE DIAGNOSTICO HEMATOLOGICO: CITOMORFOLOGIA

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BIOPSIA M. OSEA	122	145	184	160	111	125
PUNCION ASPIRATIVA M. OSEA	377	516	368	491	389	449



## 11-ACTIVIDAD TRASPLANTES

	2017	2018	2019	2020	2021
Total Trasplantes	44	40	60	49	55
Autólogos	25	19	35	32	33
Alogénicos	19	21	25	17	22
Familiar HLA id	8	3	6	4	7
DNE	5	6	9	9	14
Haploidéntico	6	12	10	4	1
SCU	0	0	0	0	0



## Indicadores de calidad unidad de Trasplante Hematopoyético

	2021
<b>Mortalidad Global</b>	9
Autólogo	2
Alogénico	7
<b>Mortalidad Relacionada con el Trasplante &lt; 100 días (%)</b>	3
Autólogo	1
Alogénico	2

<b>Fallo Implante (%)</b>	0
Autólogo	0
Alogénico	0
<b>Bacteriemia por catéter/1000 estancias 2021</b>	
Enero-Marzo	3,14
Abril-Junio	6,16

## INDICADORES DE CALIDAD: GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

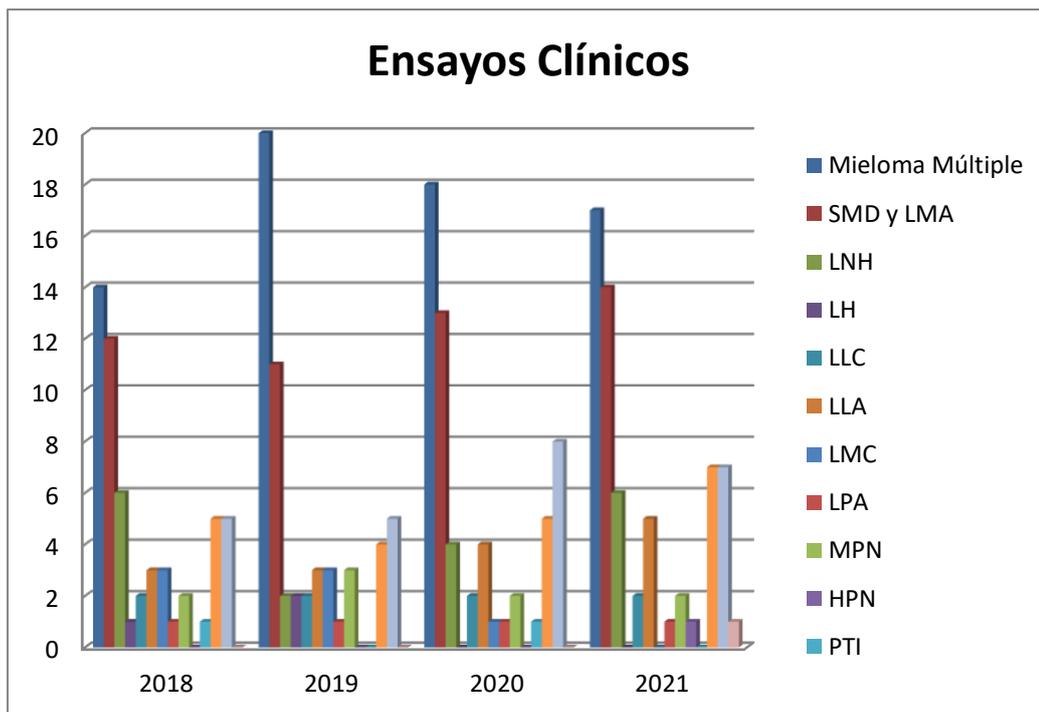
Las encuestas de satisfacción llevadas a cabo por la Unidad de Calidad del Hospital Universitari Son Espases, el Servicio de Hematología y Hemoterapia ha sido el mejor valorado del centro con una nota de 8.86 SOBRE 10.

En cuanto a Reclamaciones y Agradecimientos: la mayoría de las reclamaciones han sido relativas a retrasos en la programación de visitas sucesivas, algunos pacientes no han entendido adecuadamente el objetivo de la visita telefónica y han reclamado una presencial. Todas ellas han sido resueltas.

## 12- ACTIVIDAD INVESTIGADORA

### 12.1- ENSAYOS CLINICOS:

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Mieloma Múltiple</b>	7	11	14	20	18	16
<b>Amiloidosis</b>	0	0	0	0	0	1
<b>SMD y LMA</b>	6	7	12	11	13	14
<b>LNH</b>	6	6	6	2	4	6
<b>LH</b>	1	1	1	2	0	0
<b>LLC</b>	2	2	2	2	2	2
<b>LLA</b>	3	3	3	3	4	5
<b>LMC</b>	2	3	3	3	1	0
<b>LPA</b>	1	1	1	1	1	1
<b>MPN</b>	1	2	2	3	2	2
<b>HPN</b>	1	1	0	0	0	1
<b>PTI</b>	0	1	1	0	1	0
<b>Gaucher</b>	0	0	0	0	0	1
<b>Trasplantes</b>	2	2	5	4	5	7
<b>Coagulación</b>	6	4	5	5	8	7
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>44</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>59</b>	<b>63</b>



#### 12.2- ENSAYOS CLINICOS NO- FINANCIADOS (ISCII-FIS):

- Terapia Celular Avanzada: Infusión de Linfocitos con selección CD45RA en trasplante alogénico. (FIS-ISCIII; IP Nacional: Carlos Solano, Hospital Clínico de Valencia / HUSE: Antonia Sampol)
- SARS-COVID19: Ensayo Conplas19 ALEATORIZADO INFUSION PLASMA DE CONVALESCIENTES DE COVID-19 (CONPLAS 19; FIS-ISCIII, IPs Nacionales: Rafael Duarte y Cristina Avendaño, Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda / IPs HUSE: Carmen Ballester y Javier Murillas).

#### 12.3- RESUMEN ACTIVIDAD INVESTIGADORA (ver Memoria de Investigación 2021)

	2020	2021
<b>Publicaciones en revistas Internacionales</b>	<b>24</b>	<b>25</b>
<b>Comunicaciones en Congresos Internacionales</b>	<b>12</b>	<b>18</b>
<b>Publicaciones en congresos Nacionales</b>	<b>18</b>	<b>21</b>
<b>Tesis Doctorales</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Hemos aumentado el número de ensayos clínicos de forma muy significativa en los últimos 5 años, incorporando ensayos fase I y II. También participamos en ensayos clínicos no financiados a nivel Nacional tanto del ISCIII- FIS como de grupos cooperativos. El número de publicaciones de primer cuartil y comunicaciones a congresos internacionales también ha aumentado de forma importante. Todo ello nos lleva a plantear la necesidad de crear una infraestructura que nos permita contar con personal específico: una Unidad de Ensayos Clínicos del Servicio de Hematología que nos permita gestionar de forma adecuada este volumen de actividad.

Asimismo, la participación en ensayos financiados no sólo aporta valor en el tratamiento de los pacientes que pueden beneficiarse de fármacos y combinaciones antes de su aprobación si no que también redunda en un importante ahorro en el gasto farmacéutico.

Tres de nuestros miembros formamos parte del cuerpo docente de la UIB- Facultad de Medicina (con tan sólo 4 hematólogos). Se ha impartido ya los dos primeros años de la asignatura de Hematología con excelente valoración de nuestro Servicio por parte de los estudiantes y los Decanos.

Tres miembros del servicio están desarrollando actualmente labores de investigación en relación a su tesis doctoral, iniciadas en 2020.

También destacar la Diplomatura Postgrado obtenida en 2020 por dos miembros del equipo médico en Terapia CAR T e Inmunoterapia celular avanzada. Todo ello en el marco del enfoque de nuestro Servicio para poder acoger la Terapia CAR T para nuestra CCAA en un futuro no muy lejano. En 2021-22 dos miembros más están realizando dicha formación.

#### 12.4.- PARTICIPACION EN COMISIONES Y OTROS OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL HOSPITAL.

##### **Pertenencia a Comisiones:**

- Comisión Autónoma de Terapia celular avanzada y CAR T (Comité Director: E. Carandell, J. Pomar, A. Sampol)
- Comisión de Transfusión Hospitalaria (Presidente: A. Sampol, Secretario: Albert Pérez, Vocal: Carmen Ballester)
- Comisión de Trombosis y Hemostasia (Vocales: Bernat Galmés, M. Canaro)
- Comisión de Infección hospitalaria (Vocal: Andrés Novo)
- Comisión de Humanización (J.M. Sánchez Raga)
- Comisión de Investigación de les Illes Balears (A. Gutiérrez)
- Comisión de ética asistencial (L. Bibiloni)
- Comisión de mortalidad hospitalaria (Bernardo López Andrade)

- Comisión de MAPAC, buenas prácticas clínicas y de valor (Bernardo López Andrade)

**Pertenencia a Comités:**

- Comité de Trasplante Hematopoyético (A. Sampol, L. Bento, C. Ballester)
- Comité de Linfomas (A. Gutiérrez, Leyre Bento)
- Comité de Diagnóstico Molecular (J. Martínez, MA Durán, L. Lo Riso, Bernardo López Andrade)
- Comité de Mieloma Múltiple (Albert Pérez, JM Sánchez Raga, A. Sampol)

**Unidades Multidisciplinares:** Terapia celular con CART cells.

(A.Sampol, L. Bento, A. Gutiérrez, O. Delgado, Jaume Pons, JA Salinas, Josefa Terrasa, Julio Velasco, B. Comas, Inés Barceló, Jordi Ginés)

## **14- OTROS MERITOS DEL SERVICIO HEMATOLOGIA 2021:**

- Constitución de la Comisión Autónoma de Terapia Celular Avanzada de la CAIB en Febrero 2020. Con la designación del HUSE como centro de referencia para la terapia CAR T.
- Acreditación lograda en 2021 de Kite-Gilead como centro CAR T para la realización de linfótesis y, en un futuro, todo el procedimiento para Yescarta.
- Acreditación en curso por Novartis como centro CAR T para las linfótesis y criopreservación del producto para terapia CAR T con Kymriah.
- Acreditación lograda 5 Enero 2022 JACIE- CAT- ONT para la Unidad de trasplante y terapia celular avanzada con células inmunoefectoras. Requisito indispensable para conseguir ser designados como centro de referencia para la terapia CAR T por el Ministerio de Sanidad y, asimismo, criterio obligatorio recién establecido en febrero 2021 por la ONT para poder realizar trasplante alogénico a partir del 2023. Es decir, sólo podrán realizar trasplante alogénico y terapia celular avanzada, a partir de esta fecha, los centros que dispongamos de la acreditación.
- Convenio de Colaboración para la terapia CAR T entre el H. Clínic y el HUSE, firmado entre las gerencias del Clínic – HUSE e Ibsalut.
- Aplicación y entrega de toda la documentación al Ministerio de Sanidad para la nueva convocatoria de apertura de centros autorizados para la terapia CAR T (Enero 2022)
- Coordinación autónoma de Trasplante Hematopoyético en colaboración con la ONT- REDMO- FBSTIB- Ibsalut