

MANEJO DE LA EXTRAVASACIÓN DE FÁRMACOS INTRAVENOSOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE TERCER



Monteagudo Martínez N, García Gómez C, Romero Candel G, Díaz Rangel M,
Marco del Río J, Sánchez Rubio F.
Servicio de Farmacia. Gerencia de Atención Integrada de Albacete

OBJETIVOS

Realizar una búsqueda bibliográfica sobre la información disponible del manejo de las extravasaciones de los fármacos del grupo C más utilizados vía intravenosa en el Servicio de Urgencias hospitalarias de un hospital de tercer nivel.

MÉTODOS

Se seleccionaron los fármacos más frecuentemente utilizados en el servicio de urgencias del grupo C según la clasificación ATC (sistema cardiovascular). Para ello, se obtuvo un listado del consumo de fármacos durante los 6 últimos meses mediante el empleo del módulo de Gestión Económica de Farmatools® (Dominion®).

Se realizó una búsqueda de la información disponible en las fichas técnicas de cada medicamento y en las bases de datos Micromedex® y Lexicom® como fuentes de información, para conocer cómo actuar en caso de extravasación medicamentosa y si disponen de datos al respecto.

RESULTADOS

Se encontró información de manejo de la extravasación para el 28,5% (4/14) de los fármacos seleccionados.

Fármacos más utilizados del grupo C según la clasificación ATC

Nitroglicerina	34%
Amiodarona	20%
Digoxina	12%
Adrenalina	11,9%
Noradrenalina	7%
Isoprenalina	5%
Dopamina	2,6%
Adenosina	2,2%
Labetalol	1,8%
Atropina	1,6%
Flecainida	0,6%
Dobutamina	0,6%
Urapidilo	0,4%
Efedrina	0,3%

Medida general: suspender la administración y sin retirar el catéter del vaso tunelizado del paciente, aspirar a través de la aguja la máxima cantidad de líquido.

No se recomienda realizar lavado de la vía.

DIGOXINA: irritante. Retirar la máxima cantidad a través de la aguja inserta en el paciente y mantener la extremidad ligeramente elevada.

ADRENALINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA: Retirar la máxima cantidad a través de la aguja inserta en el paciente y mantener la extremidad elevada.

Aplicar calor seco e infiltrar la zona con **fentolamida** 5-10 mg diluidos en 10-15 ml de NaCl 0,9%.

Dos posibles alternativas:

1. aplicar pomada **nitroglicerina 2%**; 1 aplicación cada 8 horas

2. infiltrar **terbutalina** 1mg diluido en 10 ml NaCl 0,9% ó 1mg/ml

CONCLUSIONES

Existe escasa información sobre el manejo de extravasación de fármacos intravenosos del grupo C más empleados en nuestro ámbito.

Se encontró información sobre cómo actuar en 4 de los 14 fármacos seleccionados en nuestro estudio. La infiltración de fentolamina parece ser efectiva como manejo de las extravasaciones para adrenalina, noradrenalina y dopamina, no aconsejándose para la extravasación de digoxina.

No existe conflicto de intereses. Correspondencia: nmonteagudom@sescam.jccm.es