

ERITROPOYETINA EN MONODOSIS

Pilar Peña Amaro, Pilar Pérez de Morl, Ramón Mengibar Yeguas, Juan García López

Enfermeros del Hospital General de Especialidades «Ciudad de Jaén». Sección de Nefrología.

INTRODUCCION

Dos características identifican este producto: su eficacia y su carestía.

En cuanto a su eficacia es indiscutible usándola en la forma y dosis habitual.

En cuanto al aspecto económico, está claro que hay que buscar métodos que nos permitan disminuir su costo.

Nosotros utilizamos la EPO en monodosis. Ello ha supuesto un cambio en su presentación, en forma de jeringas (preparadas en campana laminar semanalmente) con la dosis específica de cada paciente. Esto hace que el servicio de farmacia pueda aprovechar los residuos del fármaco en la preparación de nuevas dosis, con lo que el ahorro es considerable.

Presentar los resultados de esta técnica es el motivo de nuestra comunicación.

MATERIAL Y METODO

Estudiamos un total de 10 pacientes en tratamiento durante 6 meses. mantenemos controles semanales de hemograma y mensuales de iones, bun, creatinina, glucosa, ácido úrico, got, gpt, fosfatasas alcalinas, proteínas totales y coagulación.

Comenzamos con una dosis inicial de 50 unidades por kilogramo y diálisis administradas por vía I. V. hasta conseguir un hematocrito igual al 30 %, ajustando la dosis del fármaco una vez obtenida esta cifra.

El envasado en monodosis fue una sugerencia de la enfermería nefrológica al servicio de farmacia debido a las dosis residuales del fármaco que teníamos una vez administrada la dosis prescrita, y el deshecho que ello conlleva debido a las particularidades del producto (presentación en ampollas, mantenimiento en frigorífico).

El servicio de farmacia diseñó un formato de dosis unitaria en jeringa de 0,5 cc y otro en jeringa de 2 cc de plástico con un tapón que mantiene un cierre hermético. Dicha jeringa lleva rotulada la dosis y fecha de envasado.

RESULTADOS

Los resultados clínicos han sido los perseguidos en cuanto a la evolución de los parámetros de anemia.

Evolución de hematies: Gráfico número 1. Evolución hemoglobina: Gráfico número 2. Evolución de hematocrito: Gráfico número

3. Los efectos secundarios observados son:

Evolución de tensión arterial: Gráfico número 4.

Evolución de coagulación de capilares: Gráfico número 5.

Filtros sin EPO	Filtros con EPO
2%	16%

Trombosis de fístulas:

Sin EPO	Con EPO
4(4,39%)	2(20%)

En cuanto a los resultados económicos los datos *observables* son:

Sistema habitual

Precio ampolla 7.200 Pts.

Ampollas usadas 932,6 Mes

Total Pts. 6.710.400 Pts.

Sistema *monodosis*:

Precio ampolla 7.200 Pts.

Ampollas 620

Gastos farmacia 30 horas durante

..... 6 meses

Otros 5.000 Pts.

Total 4.910.000

Comparación de costos:

Sin <i>monodosis</i>	Con <i>monodosis</i>
6.710.400	4.910.000 Pts. 73 %

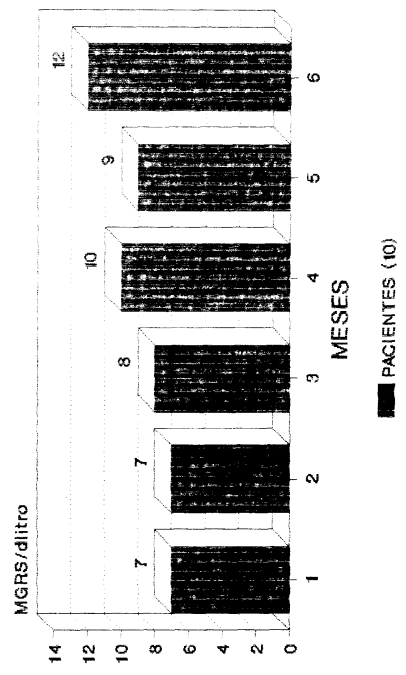
RESUMEN

- 1) Los objetivos relacionados con la anemia se han alcanzado en un 100
- 2) Los objetivos relacionados con el peso en un 100 %.
- 3) La TA, ha subido en un 10 %.
- 4) Los capilares coagulados han aumentado en un 16 %.
- 5) Las fístulas se han trombosado en un 20 %.
- 6) Los síntomas de pseudo gripe han aparecido en un 10 % de casos.
- 7) Los costos se han rebajado en un 27 %.

CONCLUSIONES

- La EPO en monodosis es: Eficaz
- Mejora la anemia en un 100 %. Segura
- No presenta ningún problema nuevo. Cómoda
- La dosis viene preparada. Rentable - Supone un 27 % de ahorro.

**EVOLUCION DE HEMOGLOBINA
EN TRAT.CON EPO MONODOSIS**



**EVOLUCION DE HEMATIES
EN TRAT.CON EPO MONODOSIS**

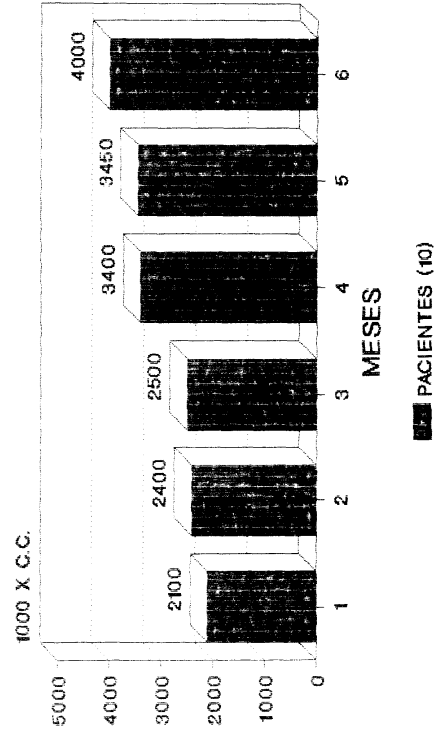


GRAFICO 2

EVOLUCION DE T.A. MEDIA EN TRAT. CON EPO MONODOSIS

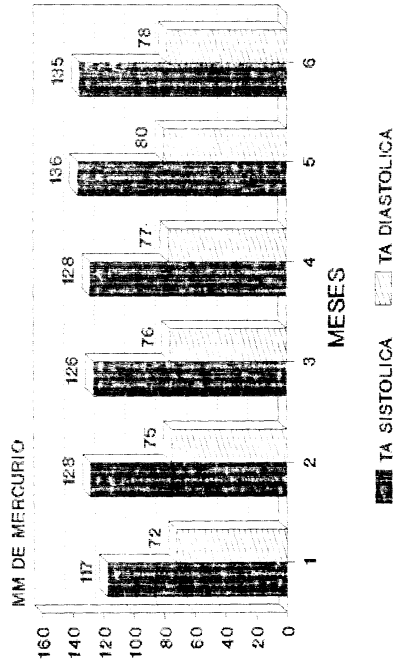


GRAFICO 4

EVOLUCION DE HEMATOCRITO EN TRAT. CON EPO MONODOSIS

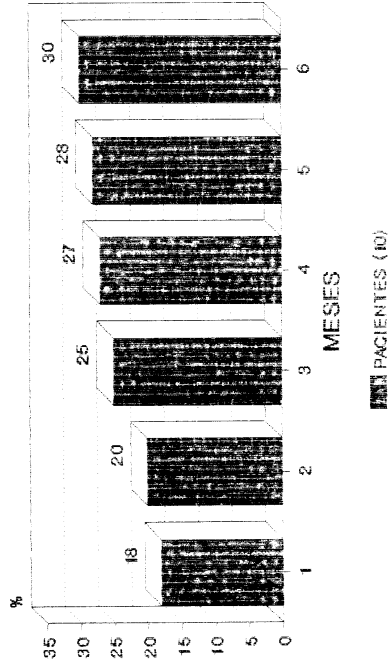


GRAFICO 3

ERITROPOYETINA MONODOSIS COAGULACION CAPILARES

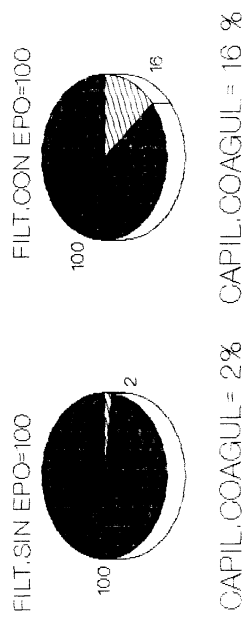


GRAFICO 5