

JUAN ANTONIO MARTOS AGUILAR
PABLO FERNÁNDEZ PLAZA
MILAGROS MARTÍNEZ LÓPEZ
M^aDOLORES GASPAR JIMENEZ

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA DE MÁLAGA

PÓSTER 16

ABELCET® COMO PROFILAXIS ANTIFUNGICA EN PACIENTES HEMATOLÓGICOS

MANEJO ABELCET INHALATORIO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

INTRODUCCIÓN

Los antibióticos inhalados están siendo utilizados desde hace más de 30 años para tratar la colonización o la infección bronquial, especialmente en pacientes afectados por *Pseudomonas*. La infección por *Aspergillus* en pacientes hematológicos suele producirse por la inhalación de conidias y los pulmones son el sitio primario de infección en la mayoría de estos pacientes. El efecto del antibiótico está en relación con la concentración que se alcanza en la zona de la infección. La administración de antibióticos por vía inhalada está sujeta a muchas variables: dosis administrada, dosis que llega a la zona de la infección, tipo de nebulizador usado y las características del paciente. En nuestra Unidad se está usando el Abelcet® inhalatorio desde hace un año como profilaxis en vez de Itraconazol® vía oral o intravenosa con unos resultados óptimos.

OBJETIVOS

1. Unificar criterios del Equipo de Enfermería.
2. Identificar efectos secundarios y/o intolerancias presentadas.
3. Realizar una educación sanitaria a pacientes y familiares en la correcta administración del nebulizador.

METODOLOGÍA

Se realiza un estudio descriptivo mediante la recogida de datos de los pacientes incluidos en la administración de Abelcet® nebulizado. Los pacientes fueron elegidos mediante muestreo consecutivo y se valoró el correcto procedimiento de administración, efectividad y efectos secundarios o intolerancias presentadas.

RESULTADOS

Se evaluaron a 32 pacientes hematológicos inmunodeprimidos. Todos los pacientes recibieron su tratamiento de antibiótico inhalado observando buen uso del procedimiento. Uno de los pacientes presentó acontecimientos adversos como tos, náuseas y/o vómitos.

CONCLUSIONES

La principal ventaja de la aerosolterapia es que Abelcet® entra en contacto directamente con las zonas del tracto respiratorio que necesitan de su acción. Así, se logra un rápido efecto farmacológico con menores dosis de fármaco y se eliminan los efectos secundarios. Con todo lo anterior se puede concluir que se ha identificado una buena efectividad, disminución de los efectos secundarios y una optimización del coste del tratamiento.



MANEJO ABELCET INHALATORIO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

OBJETIVO

- Unificar criterios del Equipo de Enfermería.
- Identificar efectos secundarios y/o intolerancias presentadas.
- Realizar una educación sanitaria a pacientes y familiares en la correcta administración del nebulizador.



MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo mediante la recogida de datos de los pacientes incluidos en la administración de Abelcet® nebulizado. Los pacientes fueron elegidos mediante muestreo consecutivo y se valoró el correcto procedimiento de administración, efectividad y efectos secundarios o intolerancias presentadas.



La administración de anfotericina B complejo lipídico por vía inhalada se usa para la prevención de Aspergilosis pulmonar en pacientes hematológicos inmunodeprimidos y en tto con QT. La dosis es de 50 mg de Abelcet® (10 cc) en un nebulizador específico, conectado a un compresor portátil durante 20/30'. La frecuencia será de 2 días la primera semana y posteriormente un aerosol semanal.



RESULTADOS

Se evaluaron a 32 pacientes hematológicos inmunodeprimidos. Todos los pacientes recibieron su tratamiento de antibiótico inhalado observando buen uso del procedimiento. Uno de los pacientes presentó acontecimientos adversos como los náuseas y/o vómitos.

CONCLUSIONES

La principal ventaja de la aerosolterapia es que Abelcet® entra en contacto directamente con las zonas del tracto respiratorio que necesitan de su acción. Así, se logra un rápido efecto farmacológico con menores dosis de fármaco y se eliminan los efectos secundarios. Con todo lo anterior se puede concluir que se ha identificado una buena efectividad, disminución de los efectos secundarios y una optimización del coste del tratamiento.



UNIDAD DE ENFERMERÍA ONCOHEMATOLÓGICA
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA
DE MÁLAGA

MILAGROS MARTÍNEZ LÓPEZ
PABLO FERNÁNDEZ PLAZA
JUAN ANTONIO MARTOS AGUILAR
M^º DOLORES GASPÁR JIMÉNEZ

