PÓSTER 8

PROTOCOLO EN LA EXTRAVASACION DE CITOSTATICOS.

PROPOSITO DE DOS CASOS

AUTORES: Consuelo Alcázar Andreu, Ana I. Azcoitia Avinzano, Miguel A. Fuertes Palacio, Mercedes Gracia Salillas, Mª Jesus Lamarca Iranzo, Raquel Marín Labanda, Mª Teresa Olave Rubio.

CENTRO DE TRABAJO. H.C.U. Lozano Blesa Zaragoza

INTRODUCCION: La extravasación de citostáticos (EC) es una grave complicación que puede provocar importantes daños tisulares si no se aplican terapias locales adecuadas.

Describimos dos casos con evolución diferente según actuación precoz o tardía tras la instauración de protocolo de EC basado en la evidencia (se aportarán tablas, algoritmo e iconografía).

OBJETIVOS: Valorar la repercusión de una actuación precoz en caso de EC.

METODOLOGIA: Presentamos 2 pacientes con linfoma de alto grado tratados con esquema R-CHOP:

CASO 1: Mujer que durante la perfusión de Vincristina presenta una extravasación en antebrazo, apareciendo placa indurada eritematosa mal delimitada, con signos inflamatorios y equimóticos. Transcurridos menos de 30' se actúa según protocolo (calor seco y hialuronidasa).

CASO 2: Varón que tras 24 horas de quimioterapia presenta eritema pruriginoso en antebrazo.

Ni el paciente ni las enfermeras observaron durante la perfusión datos de EC. Se trata con antiinflamatorios tópicos, pero a las 48 horas aparecen lesiones eritematoampollosas con intensos prurito y dolor en toda la extremidad.

RESULTADOS:

CASO 1: La evolución es favorable con desaparición de signos inflamatorios.

CASO 2: La evolución clínica es tormentosa, con extensa necrosis tisular, impotencia funcional e intenso dolor a pesar de opiáceos. Requiere desbridamiento quirúrgico y autoimplantes epidérmicos a los 45 días.

CONCLUSIONES:

La instauración precoz de un protocolo EC se relaciona con evolución clínica favorable.

Recomendamos la introducción de protocolos EC en Unidades Oncohematológicas.



IMPORTANCIA DE UNA ACTUACIÓN PRECOZ Y AJUSTADA A PROTOCOLO EN LA EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

AUTORES:

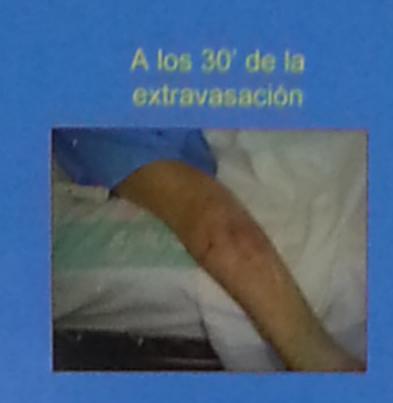
Alcázar Andreu, C; Azcoitia Avinzano, A; Fuertes Palacio, M.A.; Gracia Salillas, M; Lamarca Iranzo, M.J; Marín Labanda, R; Olave Rubio, M.T;

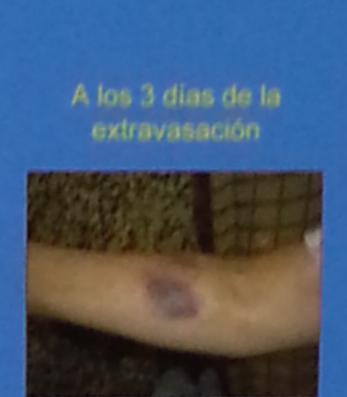
H.C.U. Lozano Blesa de Zaragoza

INTRODUCCIÓN: La extravasación de citostáticos es una grave complicación que puede provocar importantes daños tisulares, y originar lesiones crónicas e irreversibles. Recientemente actualizada por el grupo de Enfermería arriba expuesto, en el Hospital Clínico de Zaragoza se dispone de una Guia Clínica que pretende una buena praxis en estas circunstancias. Con motivo de la experiencia acumulada se describen dos casos bien distintos en su evolución, muy relacionada con la actuación precoz o tardía.

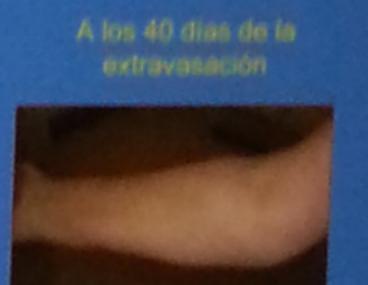
CASO Nº 1:

Mujer, 75 años, en tratamiento con protocolo R-CHOP por diagnóstico de Linfoma B, alto grado. Durante la infusión venosa de Vincristina padece una extravasación en antebrazo apareciendo placa indurada eritematosa mal delimitada, con signos inflamatorios y equimóticos. Transcurridos menos de 30' se actúa según protocolo (algoritmo y tabla nº 4). La evolución es favorable, sin progresión en la lesión tisular y con desaparición de los signos inflamatorios descritos, en los días siguientes.





A los 21 dias de la extravasación



A las 72 h de la extravasación



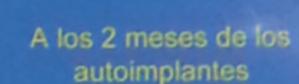
A los 10 días de la

extravasación

Post autoimplantes epidérmicos

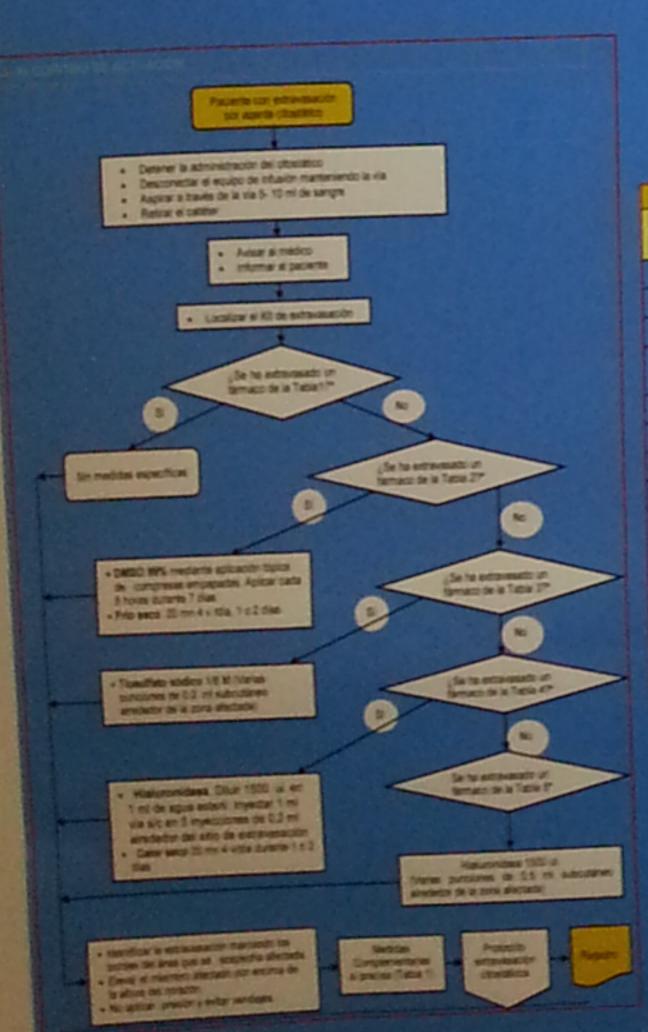








3 años, con Linfoma T anaplásico tratado con protocolo R-CHOP. Ni el e ni las Enfermeras observaron durante la perfusión signos locales o síntomas de extravasación. Sin embargo, transcurridas 24 horas presenta eritema pruriginoso en el antebrazo. Se trata con fármacos tópicos para el eritema y el prurito, pero a las 48 horas aparecen lesiones eritematoampollosas con intensos prurito y dolor en toda la extremidad. A pesar de insistentes terapias locales y sistémicas, la evolución clínica es tormentosa, con extensa necrosis tisular, impotencia funcional y dolor agudo, a pesar de los opiáceos. A los 45 días se decide actuación por el Servicio de Cirugia Plástica que desbrida y repara las lesiones, concluyendo con autoimplantes epidérmicos. En 10 días la mejoría es espectacular en el dolor y el estado del paciente pero persisten de forma crónica secuelas anatómicas y funcionales de la extremidad.



						-	TABLA 3"			
			TABLAS	FARMACOS	MEDIGAS FISICAS		MEDICAS FARM ACCADISCAS			
FARMACOS CITO	STATICOS	MEDIDAS ESPECIFICAS	MEDICAS GENERALES	MEDIDAS COMPLEMENTARIAS (SI PRECISAN)	CITOSTATICOS	FRG 8850	CALOR 6100	CMSG 99%	100047410	HALLINGHBRAKA
				Foreprotection set area afectada en el	Amening	84		- 6		
Asparraginate*			Detener le administración del citomáticos inmediatamente	CANO DE CIRCOS CECESTRATOS DECARGORANA	Destroyacea	B		. 61		
Bendamustine*	Genotations*		. Desconactor el equipo de infusión	Fluorounacio y Minumicina	Cause acces	N. Carlotte		61	NO PRECISAN	HO PRECISAL
Beamone"	interferience 2"		· Appear a traves de la via 5-10 mi de	Provenir y tratar positives infecciones com	Countries - Administra	Si .	NO PRECISIN	- 67		
Sonsonib'/" (Vokabi)	entecin*		mayor cardidad positie de férmaco	el uso de anticipicos sintériocos . Tratar el color con una terapia eralgênica	(podicra***			gi Gi		
Cartoplateo*	Mefalts"		Inceptate of est on extraoremental y least	appealable per six sixtembre	Kan box v			81		
Carnettes"	PARTICIPATION OF THE PARTY OF	NO PRECISAN	San medicas específicas que afecter al Simaco estraspeció	Agical farmacos tópicos para tiatal di	Us,mony**			66		
Controlando"	Mitograzione"		Retrar is all Hembrar is estrument to memands	ersana a injectores para retució si edunación	Monatory	-	TABLAS!			
Charater at	Package		THE STATES OF THE CITE OF PERSONS	. En conc de plactacion de aplicativas		MEDIDAS FIS	ICAS	440	DIGAS FARMACIA.OSIG	
Cartisbina"	Perturiated		alacteds . A star of middle responsible del	profuncias valurar por un especialista (cologano, traumalistica)	FARMACOS GTOSTATICOS	-	CANSO	56%	TIGBLEFREG	HALLMONGAGA
December"	Picunicra		pacerta s. en su subenças al mádico de guarda				-	THE PERSON NAMED IN	44	
Extending**	Patientus.				Capter I''	NO PRECIS			A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	
Longitude	Surfresh?		Or to alture the country part partner is embatration for ion input to refer to come		(Josephin)		100 698	COLUM	#	HO PRECEDEN
Esternations"	"chese"		to opine copin too to gracife on is zona, extar on wentiges		(acadasha"					
Francis of	Topotecar				Michigan and		-			
	o management		The same of the sa			and the same of		y la campdad		

FARMACCA	MEDICA	IS PISICAS	MEDIDAD FARMACOLOGICAS			
CITOSTATICOS	PNO 9850	GALDE \$655	DMSG 99%	THREATER	MALINEWOAS	
familia 60°			NO PRECION	NO PRECISAN		
	NC PRECISES					
YOURS TO SEE					*	
issues."					- 8	
free Control					-	
		1/61.61				
free S.	MEDICAL PIONA		MENSAS	TARRACCI COCA		
	MESSAS FISICA		part of	CONTRACTOR OF		
free S.	MESSEAN FISHER	14 14416	m 10	CONTRACTOR !		

TABLEA!

Esta clasificación es opentativa ya que hey discrepanda entre los autores consultados en la bibliografia y el dafio puede variar según la * Farmacos no intantes o agentes que usualmente no causan problema quando se extravasan

Farmacios imtantes o capaces de producir dolor o inflamación local . *Fármacos vesicames o capaces de producir ulceración y/o necrosis

Actuación de enfermería con arreglo a Guías Clínicas sobre extravasación de citostáticos. METODOLOGIA:

Se demuestra la importancia de la detección y actuación precoz ante una extravasación de citostáticos. Los criterios de actuación fácilmente accesibles en los algoritmos, así como la disponibilidad de un botiquin de extravasación con el material y antidotos necesarios, mejoran de forma evidente la evolución de las

