

GUÍA DE USO DE ANTÍDOTOS: OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS

Mulet Alberola A, Recuero Galve L, Martí Gil C, Marcos Pérez G, Barreira Hernández D, Barreda Hernández D.

Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Objetivos

En España se producen anualmente unas 120.000 intoxicaciones agudas que requieren atención sanitaria. Alrededor de 3.000 de ellas precisan ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos, superándose los 1.000 fallecimientos. La administración de antídotos propiamente dichos es escasa, frente a la elevada incidencia de intoxicaciones. Sin embargo, es preciso garantizar su disponibilidad en situaciones críticas. Para asegurar un acceso rápido y un uso seguro y eficiente de los antídotos en caso de urgencia, nos planteamos revisar y actualizar la Guía de Uso de Antídotos (GUA) disponible en el Servicio de Farmacia Hospitalaria (SFH) de un Hospital nivel II.

Material y métodos

Se efectuó una búsqueda bibliográfica en distintas fuentes (Julio 2012):

- The National Poisons Information Service (NPIS) Clinical Standards Group británico,
- Sección de Toxicología Clínica de la Asociación Española de Toxicología (AETOX) v.2009,
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
- Guías de antídotos de hospitales de referencia

A través del programa de gestión económica del SFH (Farmatools®) se listó la relación de los antídotos incluidos en la GUA y su stock cuantitativo.

Resultados

Según clasificación del NPIS

18 pertenían a la lista A

Antídotos y otros medicamentos que deben estar disponibles inmediatamente en hospitales con Urgencias y con un stock mínimo para atender a dos pacientes durante 48h.

3 pertenían a la lista B

Fármacos que pueden requerirse ocasionalmente y no se consideran imprescindibles para todos los hospitales por su elevado coste o por su uso infrecuente.

4 a las listas C y D

Medicamentos cuya disponibilidad no se considera esencial.

En la GUA actualizada se incluyeron un total de 34 fármacos

Según recomendaciones de la AETOX para hospitales de nivel II

No formaban parte de la GUA bromocriptina, biperideno, diazepam, apomorfina, bicarbonato 1M, penicilina, plasma y polietilenglicol.

Sí se incluyeron glucagón, penicilamina, suero antifóidico, anticuerpos antidigoxina, dimercaprol, pralidoxima, silibilina y tiosulfato sódico, recomendados para hospitales de referencia toxicológica.

Se incorporó a la información previa de la GUA (nombre comercial, principio activo e indicaciones): posología para adultos y niños, reconstitución/dilución, recomendaciones de administración y ubicación en el SFH.

La GUA fue aprobada en Comisión de Farmacia y Terapéutica e incluida en la Intranet del Hospital.

Si existió controversia de dosificación entre las distintas fuentes consultadas, se registró la dosis descrita en ficha técnica.

Se estableció un stock cuantitativo mínimo basado en la dosis/pauta habitual para cada antídoto lo que supuso la racionalización del gasto sanitario, originando

Se dispuso un espacio exclusivo para el almacenaje de antídotos en el SFH garantizando un rápido acceso y mejor control (stock y caducidades).

un 23% de ahorro

Conclusiones

La actualización de la GUA permitió la optimización de los recursos disponibles, facilitando un manejo más seguro, rápido y eficiente de los antídotos. El disponer de un stock mínimo, permitirá salvar la vida de pacientes que ingresen en situaciones graves que comprometan su vida.