

Información al paciente oncológico. Experiencia práctica.

Irene Mangues
Servicio de Farmacia



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
Lleida

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

www.arnau.scs.es

CONSULTA EXTERNA ONCOLÓGICA (SF)

■ Fármacos:

- Citostáticos orales UH o DH (dispensación hospital)
- Tratamiento de soporte

■ Organización:

- Primeras dispensaciones + Consulta Tf: Farmacéutico
- Segundas dispensaciones: Enfermera

■ Hojas de información:

- Hojas de información paciente oncológico- GEDEFO
- Recomendaciones de manejo de efectos adversos (Laboratorio)
- Recomendaciones nutricionales en el control de síntomas en el paciente oncológico (Novartis)

ATENCIÓN FARMACÉUTICA: MÉTODO DÁDER

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: Descripción:							Diagnóstico Principal: _____				Fecha: _____						
							Diagnósticos Secundarios _____				Ingreso: _____						
											Alta: _____						
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	

Silva Castro MM, Calleja MA, Machuca M, Faus MJ, Fernández-Llímós F. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados: adaptación del método Dáder. Segum Farmacoter 2003; 1(2): 73-81.

OBSERVACI

GIAF-UGR

Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados: adaptación del método Dáder

Pharmacotherapy follow-up to in-hospital patients: adapting Dader method

Martha Milena SILVA-CASTRO, Miguel Ángel CALLEJA, Manuel MACHUCA, Fernando FERNÁNDEZ-LLIMÓS, María José FAUS

N: Necesidad, E: Efectividad, S: Seguridad



CASO CLÍNICO - I

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE1 PACIENTE1, PACIENTE1						Diagnóstico Principal: VHC- Cirrosis				Fecha: _____							
Descripción: HC: 111.111 Edad: 61 años Sexo: M						Diagnósticos Secundarios _____				Ingreso: _____ Alta: _____							
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
Hepatocarcinoma	15/5/09	Sorafenib	400mg/12 h	vo													
Diabetes	Años	Insulina		sc													
Hiperanomemia	03/08	Lactitol	prn	vo												X	
Preven. recidiva varices esofag.	2007 2007	Mononitrato Propranolol	20mg/8h 40mg/12h	vo													
Dolor	2007 10/08	Espironolactona Omeprazol	100mg/24h 20mg/24h												X		
OBSERVACIONES:																	

CASO CLÍNICO - I

POSOLOGIA:

SORAFENIB se administra por **vía oral**.
La dosis recomendada es según prescripción médica.



¿CÓMO se debe TOMAR Sorafenib?

- Debe tomarse **sin alimentos**, es decir, 1 hora antes o dos horas después de comer.
- Evite el contacto con la piel. Lávese las manos antes y después de cada toma.
- Las cápsulas deben tragarse enteras con un vaso de agua, sin masticar, ni chupar, ni disolverlas.
- Mantenga siempre el mismo horario.

¿QUÉ hacer si...?

- Si se ha olvidado de tomar una dosis: tómela lo antes posible. Si han transcurrido más de 6 horas espere a la siguiente toma y no doble nunca la dosis.
- Si vomita, únicamente repita la dosis si ha transcurrido menos de 30 minutos desde la toma.
- En caso de duda coméntelo con su médico o farmacéutico.

CUANDO NO debe tomar Sorafenib:

- Si usted es alérgico a sorafenib, así como a cualquiera de los componentes de la cápsula.
- Si está embarazada o en periodo de lactancia.

PRECAUCIONES:

- Si tiene enfermedad hepática grave.
- Si ha sufrido alguna enfermedad que afecte de manera importante a la absorción intestinal o si se ha sometido a una reducción quirúrgica de intestino o estómago.
- Si tiene problemas cutáneos, es hipertenso o se ha sometido a una intervención quirúrgica.
- Adopte 2 medidas anticonceptivas si usted o su pareja puede quedarse embarazada y manténgalas hasta 2 semanas después de haber finalizado el tratamiento.
- Consulte con su médico o farmacéutico antes de vacunarse.
- Se recomienda usar gel de baño sin detergente, cremas hidratantes de avena o aloe vera y champú suave.
- Protéjase del sol con ropa adecuada y crema filtro solar de protección superior a 15.

INTERACCIONES:

- Pregunte a su médico o farmacéutico antes de tomar un medicamento, vitamina o planta medicinal, especialmente si toma:
- Antifúngicos (para tratar infecciones por hongos): ketoconazol, itraconazol, voriconazol,
 - Antibióticos: telitromicina, claritromicina, eritromicina, rifampicina.
 - Antiepilépticos: fenobarbital, fenitoína, carbamazepina
 - Antiulcerosos: omeprazol, ranitidina.
 - Anticoagulantes: acenocumarol, warfarina.
 - Otros: digoxina, dexametasona,
 - Hierba de San Juan o hipérico.
 - Zumo de pomelo

EFFECTOS ADVERSOS:

Los efectos adversos más frecuentes que no significa que aparezcan en todos los pacientes son:

- Erupciones cutáneas, rash, sequedad de la piel, especialmente manos y pies.
- Náuseas y vómitos
- Diarrea, estreñimiento.
- Caída del pelo
- Cansancio, fatiga
- Mayor susceptibilidad a tener infecciones. Debe tomar medidas higiénicas.
- Disminución del apetito
- Dolor de cabeza
- Hipertensión: se recomienda controlar la presión arterial las primeras semanas de tratamiento.

Comente a su médico o farmacéutico si presenta alguno de estos efectos adversos o cualquier otro que crea que puede estar relacionado con la medicación.

Avisé rápidamente a su médico si tiene:

- Una reacción alérgica grave: (enrojecimiento de la piel, dificultad al respirar...).
- Signos de infección como tos, escalofríos, fiebre > 38°C, dificultad al orinar.
- Signos de sangrado como heces negras, sangre en la orina o hematomas importantes.
- Dificultad para respirar, ansiedad, dolor en el pecho, sudor frío.
- Cefalea intensa
- En caso de sobredosis.

CASO CLÍNICO - I

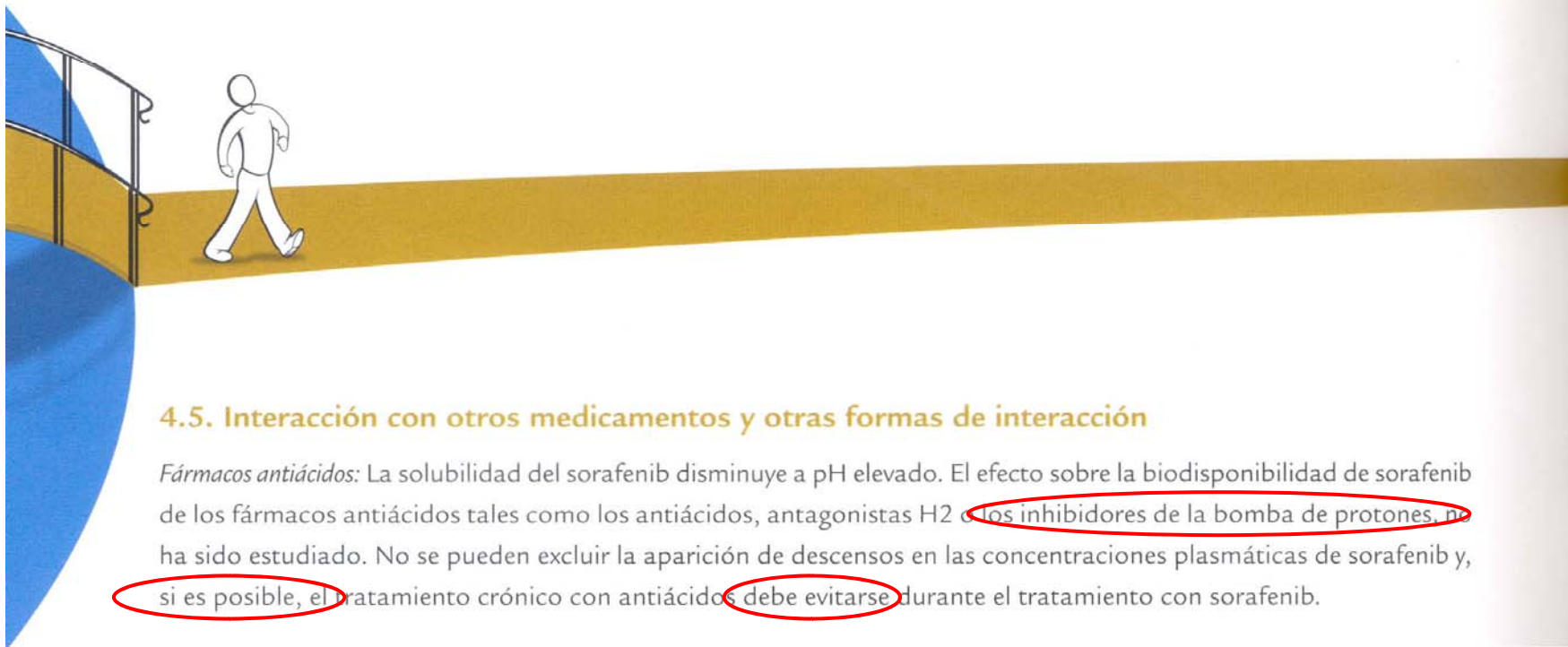


CASO CLÍNICO - I

PROBLEMA*	RECOMENDACIÓN	CONTACTAR CON SU CENTRO DE ATENCIÓN SI:
<p>DIARREA ¿Qué es?: Es el aumento del número de deposiciones y falta de consistencia en las heces (líquidas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • El aumento del número de deposiciones con heces formadas (sólidas): NO es diarrea y no debe tomar ninguna medida especial y continuar con el tratamiento. • La sensación de necesidad de defecar solamente o la sensación de defecar y la eliminación de mucosidad únicamente: NO es diarrea y no debe tomar ninguna medida especial y continuar con el tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta astringente • Evitar el agua con las comidas y hasta una hora después de ellas. • Fortasec® 2mg. Iniciar con 1 ó 2 comprimidos como dosis inicial, luego 1 comprimido después de cada deposición hasta un máximo de 4-6 comprimidos/día. • Cuantificar el número de deposiciones diarreicas. 	<ul style="list-style-type: none"> – Si tiene más de 3 deposiciones al día durante más de 48h, que no cede con las medidas sugeridas. – Si tiene más 5 deposiciones al día que no ceden con las medidas sugeridas. (contactar dentro de las 24 horas)
<p>ENROJECIMIENTO FACIAL, sin dolor ni picor. Es un efecto habitual y debe continuar con el tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicaciones en la piel con una infusión fría de manzanilla para disminuir el enrojecimiento y la sensación de calor. • Uso de crema hidratante. • Uso de protector solar en zonas expuestas al sol. 	<ul style="list-style-type: none"> – Si se le hincha la cara, presenta dolor o picor.
<p>SENSACIÓN DE HORMIGUEO Y AUMENTO DE SENSIBILIDAD EN MANOS Y PIES, sin dolor ni descamación. Continuar con el tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar crema hidratante. • Uso de calzado blando (deportivas, zuecos), medias de algodón, plantillas de silicona, almohadillas internas de silicona. 	<ul style="list-style-type: none"> – Si además siente dolor.
<p>HIPERTENSIÓN (Tensión Arterial (TA) mayor a 150/90 en más de 2 controles)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar dieta sin sal. • Control diario de TA. 	<ul style="list-style-type: none"> – Si persiste durante los 5 días siguientes.
<p>MAYOR FATIGA QUE LA HABITUAL Si no le impide realizar las tareas habituales puede continuar con el tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descanse lo suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> – Si la fatiga no le permite realizar las tareas habituales.
<p>MENOR APETITO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el número de comidas con menor volumen cada una de ellas. Por ejemplo, 4 comidas principales y 2 comidas ligeras. 	<ul style="list-style-type: none"> – Si pierde peso y no tiene apetito.

* Los efectos aquí descritos pueden variar su aparición de unos pacientes a otros e incluso aparecer otros no contenidos en esta tabla

CASO CLÍNICO - I



4.5. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

Fármacos antiácidos: La solubilidad del sorafenib disminuye a pH elevado. El efecto sobre la biodisponibilidad de sorafenib de los fármacos antiácidos tales como los antiácidos, antagonistas H₂ o los inhibidores de la bomba de protones, no ha sido estudiado. No se pueden excluir la aparición de descensos en las concentraciones plasmáticas de sorafenib y, si es posible, el tratamiento crónico con antiácidos debe evitarse durante el tratamiento con sorafenib.

CASO CLÍNICO - II

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE2 PACIENTE2, PACIENTE2						Diagnóstico Principal: C. mama met.				Fecha: 2008							
Descripción: HC: 222.222 Edad: 57 años Sexo: M						Diagnósticos Secundarios Mucositis- Neutropenia				Ingreso: _____ Alta: _____							
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
C. mama met.	18/04/08	Trastu + Pacli (Stop 30/03/09)															
C. mama met.	15/05/09	Lapatinib 250 Capecita 500	5c/ 24 h 4-0-3	vo	8:00 9:30-21:30												
Met. cerebral	04/05/09	Dexametaso	4 mg/ 8 h	vo	DE-CO-CE											X	
Protec. gástrica	1/10/09	Omeprazol	20 mg/ 24 h	vo	8:00											X	
Ansiedad		Loracepam	p.r.n	vo													
OBSERVACIONES:																	

CASO CLÍNICO - II

POSOLOGIA

LAPATINIB se administra por vía oral. La dosis recomendada es según prescripción médica.



COMO se debe TOMAR Lapatinib?

- Debe tomarlo **sin alimentos, es decir, 1 hora antes o dos horas después de comer.**
- Evite el contacto con la piel. Lávese las manos antes y después de cada toma
 - Los comprimidos deben tragarse enteros con un vaso de agua, sin masticar, ni chupar, ni disolverlos.
 - Mantenga siempre el mismo horario

QUÉ HACER SI...?

- Si se ha olvidado de tomar una dosis: tómela lo antes posible. Si han transcurrido más de 12 horas espere a la siguiente toma y no doble nunca la dosis.
- Si vomita no repita la dosis.
- En caso de duda coméntelo con su médico o farmacéutico.

Cuando NO debe tomar Lapatinib?

- Si usted es alérgico a lapatinib así como a cualquiera de los componentes de los comprimidos.
- Si está embarazada o en periodo de lactancia.

PRECAUCIONES

- Si ha tenido o tiene algún problema de hígado.
- Si padece problemas de corazón.
- Adopte 2 medidas anticonceptivas si usted o su pareja puede quedarse embarazada.
- Consulte con su médico o farmacéutico antes de vacunarse.
- Se recomienda usar gel de baño sin detergente, cremas hidratantes de avena o aloe vera, champú suave.
- Protéjase del sol con ropa adecuada y crema con filtro solar de protección superior a 15.

INTERACCIONES

Pregunte a su médico o farmacéutico antes de tomar un medicamento, vitamina o planta medicinal, especialmente si toma:

- Antifúngicos (para tratar infecciones por hongos): ketoconazol, itraconazol, voriconazol.
- Antibióticos: eritromicina, claritromicina, telitromicina.
- Antivirales: atazanavir, indinavir, nefazodona, nelfinavir, ritonavir, saquinavir.
- Antiepilépticos: fenobarbital, carbamazepina, fenitoína.
- Antiulcerosos: omeprazol, ranitidina.
- Hierba de San Juan o hipérico.
- Zumo de pomelo



EFECTOS ADVERSOS

Los efectos adversos más frecuentes que no significa que aparezcan en todos los pacientes son:

- Palpitaciones.
- Diarrea, náuseas.
- Erupción cutánea, sequedad de piel, enrojecimiento en manos y pies
- Dolor, enrojecimiento, o llagas en la boca
- Dificultad al respirar.
- Fatiga e insomnio.
- Cansancio
- Mayor susceptibilidad a tener infecciones. Debe tomar medidas higiénicas.

Comente a su médico o farmacéutico si presenta alguno de estos efectos adversos o cualquier otro que crea que puede estar relacionado con la medicación.

Avisé rápidamente a su médico si tiene:

- Una reacción alérgica grave: (enrojecimiento de la piel, dificultad al respirar...).
- Signos de infección como tos, escalofríos, fiebre > 38°C, dificultad al orinar.
- Palpitaciones
- Dificultad para respirar
- Diarreas severas
- En caso de sobredosis.

CASO CLÍNICO - II

POSOL OGÍA

CAPECITABINA se administra por vía oral. La dosis recomendada es según prescripción médica.



¿CÓMO se debe TOMAR Capecitabina?

- Se toma por la mañana y por la noche, en los 30 minutos tras el desayuno y la cena.
- Evite el contacto con la piel. Lávese las manos antes y después de cada toma.
- Los comprimidos deben tragarse enteros con un vaso de agua, sin masticar, ni chupar en la boca, ni disolverlos.
- Mantenga siempre el mismo horario.
- Apunte el día de la semana que empieza el tratamiento. Seguir un diario de administración le ayudará a no equivocarse y saber cuando ha de terminar el tratamiento

¿QUÉ hacer si...?

- Si se ha olvidado de tomar una dosis tómela lo antes posible. Si han pasado más de 6 horas espere a la siguiente toma y no doble nunca la dosis.
- Si vomita, únicamente repita la dosis si ha transcurrido menos de 1 hora desde la toma
- En caso de duda coméntelo con su médico o farmacéutico.

¿Cuándo NO debe tomar Capecitabina?

- Si usted es alérgico a capecitabina, fluorouracilo, así como a cualquiera de los componentes del comprimido como la lactosa.
- Si padece infecciones virales tratadas con sorivudina o brivudina (Nervinex®).
- En caso de deficiencia de dihidropirimidina dehidrogenasa (DPD).
- Si está embarazada o en período de lactancia.

PRECAUCIONES

- Si tiene problemas de hígado o riñón.
- Padece o ha padecido problemas de corazón o dolor en el pecho.
- Si es diabético.
- No tome el sol
- No tome bebidas alcohólicas.
- Adopte 2 medidas anticonceptivas si usted o su pareja puede quedarse embarazada.
- Consulte con su médico o farmacéutico antes de vacunarse.

INTERACCIONES

Pregunte a su médico o farmacéutico antes de tomar un medicamento, vitamina o planta medicinal, especialmente si toma:

- Alopurinol
- Acenocumarol, warfarina,
- Antiepilépticos: Fenitoína
- Antiácidos.



EFECTOS ADVERSOS

Los efectos adversos más frecuentes, que no significa que aparezcan en todos los pacientes, son:

- Diarrea, vómitos, náuseas
- Cansancio
- Dolor, enrojecimiento, inflamación o llagas en la boca
- Enrojecimiento, dolor, hinchazón de las manos y pies
- Mayor susceptibilidad a tener infecciones. Debe tomar medidas higiénicas.
- Puede aumentar el riesgo de hemorragias, tenga cuidado con los utensilios que corten.
- Dolor en el pecho.

Comente con su médico o farmacéutico si presenta alguno de estos efectos adversos o cualquier otro que crea que puede estar relacionado con la medicación.

Avisé rápidamente a su médico si tiene:

- Una reacción alérgica grave (enrojecimiento de la piel, dificultad al respirar...).
- Signos de infección como tos, escalofríos, fiebre > 38°C, dificultad al orinar.
- Signos de sangrado como heces negras, sangre en la orina o hematomas importantes.
- Signos cardiacos como palpitaciones, dolor en el pecho, dificultad para respirar
- En caso de sobredosis.

CASO CLÍNICO - II

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE2 PACIENTE2, PACIENTE2						Diagnóstico Principal: C. mama met.				Fecha: <u>2008</u>							
Descripción: HC: 222.222 Edad: 57 años Sexo: M						Diagnósticos Secundarios Mucositis- Neutropenia				Ingreso: _____ Alta: _____							
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
C. mama met.	18/04/08	Trastu + Pacli (Stop 30/03/09)															
C. mama met.	15/05/09	Lapatinib 250 Capecita 500	5c/ 24 h 4-0-3	vo	8:00 9:30-21:30												
Met. cerebral	04/05/09	Dexametaso	4 mg/ 8 h	vo	DE-CO-CE								15/05/09 X				Interacción
Protec. gástrica	1/10/09	Omeprazol	20 mg/ 24 h	vo	8:00								15/05/09 X				Interacción
Ansiedad		Loracepam	p.r.n	vo													
OBSERVACIONES: 15/05/09: Oncólogo- valorar interacciones. Disminuir Dexa 1,5 mg/día y Stop Omeprazol																	

CASO CLÍNICO - II

Debe evitarse el tratamiento concomitante con sustancias que aumentan el pH gástrico, debido a que puede disminuir la solubilidad y absorción de lapatinib¹.



CASO CLÍNICO - II

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE2 PACIENTE2, PACIENTE2						Diagnóstico Principal: C. mama met.				Fecha: 2008							
Descripción: HC: 222.222 Edad: 57 años Sexo: M						Diagnósticos Secundarios Mucositis- Neutropenia				Ingreso: _____ Alta: _____							
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
C. mama met.	18/04/08	Trastu + Pacli (Stop 30/03/09)															
C. mama met.	15/05/09	Lapatinib 250 Capecita 500	5c/ 24 h 4-0-3	vo	8:00 9:30-21:30												22/05/09 X Mucositis
Met. cerebral	04/05/09	Dexametaso	4 mg/ 8 h	vo	DE-CO-CE									15/05/09 X			Interacción
Protec. gástrica	1/10/09	Omeprazol	20 mg/ 24 h	vo	8:00									15/05/09 X			Interacción
Ansiedad		Loracepam	p.r.n	vo													
OBSERVACIONES: 15/05/09: Oncólogo- valorar interacciones. Disminuir Dexa 1,5 mg/día y Stop Omeprazol 22/05/09: Tf (marido): Llagas boca. Contactar oncólogo – grado efectación. Consejos mucositis.																	

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN MUCOSITIS

Recomendaciones dietéticas

- Aproveche el momento del día en que tiene más apetito para comer aquellos alimentos que tienen mayor aporte de proteínas y calorías.
- Realice de 5 a 6 comidas al día (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y recena).
- Intente realizar comidas de pequeño volumen pero que sean muy nutritivas (no añada caldo o agua a los alimentos -purés o cremas- ya que reduciría su valor nutricional).
- Cocine los alimentos hasta que estén blandos y muy tiernos.
- Sirva las comidas frías o templadas. Las calientes pueden irritar la boca o garganta inflamada.
- Evite los alimentos secos y pegajosos, como pan tostado, puré de patata, carne a la plancha, etc.
- Evite aquellos alimentos que pueden irritar la mucosa como:
 - Verduras ácidas: tomate, cebolla cruda, ajo, guindilla, pimiento, pepino.
 - Frutas ácidas: naranja, limón, kiwi, fresa, mandarina, melón poco maduro.
 - Bebidas con gas y alcohólicas.
- Añada a la carnes y pescados, salsas o cremas (bechamel, mayonesa, mantequilla, nata líquida, crema de leche, aceite de oliva, puré de patata o verduras, caldos...).
- Enriquezca los platos utilizando leche, quesitos, nata fresca, mayonesa, aceite, azúcar, huevos, frutos secos picados, etc.
- Si a pesar de todas estas indicaciones usted pierde peso y no se recupera, existen medicamentos y suplementos nutricionales que pueden ayudarle (consúltelo con su especialista).
- Si el médico, dietista o enfermera le ha mandado tomar un suplemento nutricional, intente tomarlo en un horario que no le haga perder el apetito para las comidas principales.

CASO CLÍNICO - II

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE2 PACIENTE2, PACIENTE2						Diagnóstico Principal: C. mama met.				Fecha: 2008							
Descripción: HC: 222.222 Edad: 57 años Sexo: M						Diagnósticos Secundarios Mucositis- Neutropenia				Ingreso: 28/05/09 Alta: 06/06/09							
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
C. mama met.	18/04/08	Trastu + Pacli (Stop 30/03/09)															
C. mama met.	15/05/09	Lapatinib 250 Capecita 500	5c/ 24 h 4-0-3	vo	8:00 9:30-21:30												22/05/09 X Mucositis
Met. cerebral	04/05/09	Dexametaso	4 mg/ 8 h	vo	DE-CO-CE									15/05/09 X			Interacción
Protec. gástrica	1/10/09	Omeprazol	20 mg/ 24 h	vo	8:00									15/05/09 X			Interacción
Ansiedad		Loracepam	p.r.n	vo													
OBSERVACIONES: 15/05/09: Oncólogo- valorar interacciones. Disminuir Dexa 1,5 mg/día y Stop Omeprazol 22/05/09: Tf (marido): Llagas boca. Contactar oncólogo – grado efectación. Consejos mucositis. 28/05/09: Ingreso hospitalario. Mucositis grado 3 + Neutropenia febril. STOP CAPECITABINA.																	

CASO CLÍNICO - II

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																
Datos del paciente: PACIENTE2 PACIENTE2, PACIENTE2							Diagnóstico Principal: C. mama met.				Fecha: <u>2008</u>					
Descripción: HC: 222.222 Edad: 57 años Sexo: M							Diagnósticos Secundarios Mucositis- Neutropenia				Ingreso: _____ Alta: _____					
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación				
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM
C. mama met.	15/05/09	Lapatinib 250	5c/ 24 h	vo											9/06/09 X	Interacción
Met. cerebral	5/06/09	Dexametaso	2 mg X 3 días													
Protec. gástrica	1/10/09	Omeprazol	20 mg/ 24 h	vo												

OBSERVACIONES:
09/06/09: Tf (marido): ¿Qué analgésico puede prescribir el médico para dolor óseo? No interacción.

CASO CLÍNICO - III

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																		
Datos del paciente: PACIENTE3 PACIENTE3, PACIENTE3						Diagnóstico Principal: C. mama				Fecha: <u>2008</u>								
Descripción: HC: 333.333 Edad: 38 años Sexo: M						Diagnósticos Secundarios				Ingreso: _____ Alta: _____								
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación						
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM		
C. mama	30/05/08 01/09/08	AC x 4 → Doce x 4		iv														
C. mama	23/02/09	Trastuzumab + Vinorelbina	90 mg	iv vo		23/02/09 6	16/3 6	6/4 6	27/4 6	18/5 6	8/6 6							
Emesis	30/05/08	Aprepitant		vo		30/05/08	25/6	21/7	11/8									
Neutropenia	21/07/08	Pegfilgrastim	6 mg	sc		21/07/08 1	11/8 1	2/9 1	22/9 1	13/10 1	4/11 1							
Decaimiento		Hierba S Juan	p.r.n	vo													X	Interacción
OBSERVACIONES: 23/02/09: Interacción Vinorelbina – Hierba S. Juan. No tomar hipérico.																		

CASO CLÍNICO - III

POSOLOGIA:

VINORELBINA se administra por vía oral.

La dosis recomendada es según prescripción médica.



¿CÓMO se debe TOMAR Vinorelbina?

- Tomar con alimentos, preferentemente por la mañana con el desayuno.
- Recortar el blister por la línea de puntos, sacar el plástico blanco y presionar para sacar la cápsula.
- Evite el contacto con la piel. Lávese las manos antes y después de la toma.
- Las cápsulas deben tragarse enteras con un vaso de agua, sin masticar, ni chupar, ni disolverlas
- Mantenga siempre el mismo horario.

¿QUÉ hacer si...?

- Si una cápsula se abre o se estropea, evite el contacto del líquido del interior con la piel y los ojos y devuélvela al médico o farmacéutico.
- Si toca el líquido, limpie el área afectada con mucho agua. Si ha masticado, chupado o disuelto por error, enjuáguese la boca con mucho agua. Contacte con su médico.
- Limpie las superficies (suelo, mesa, etc.) que hayan estado en contacto con el líquido de la cápsula con lejía.
- Si se ha olvidado de tomar una dosis: tómela lo antes posible.
- Si vomita no repita la dosis.

¿Cuándo NO debe tomar Vinorelbina?

- Si usted es alérgico a vinorelbina o similares (vincristina o vinblastina) así como a alguno de los componentes de la cápsula como el sorbitol.
- Si está embarazada o en período de lactancia.

PRECAUCIONES:

- Si padece enfermedad hepática grave
- Si ha sufrido alguna enfermedad que afecte de manera importante la absorción intestinal o si se ha sometido a una reducción quirúrgica de intestino o estómago.
- Adopte 2 medidas anticonceptivas si usted o su pareja puede quedarse embarazada.
- Consulte con su médico o farmacéutico antes de vacunarse.

INTERACCIONES:

Pregunte a su médico o farmacéutico antes de tomar un medicamento, vitamina o planta medicina, especialmente si toma:

- Antifúngicos (para tratar infecciones por hongos): ketoconazol, itraconazol, miconazol, voriconazol.
- Antibióticos: eritromicina, claritromicina, telitromicina, rifampicina.
- Antiepilépticos: fenitoína, carbamazepina, fenobarbital.
- Otros: dexametasona
- Hierba de San Juan o hipérico
- Zumo de pomelo.

EFFECTOS ADVERSOS:

Los efectos adversos más frecuentes que no significa que aparezcan en todos los pacientes son:

- Cansancio
- Febrícula.
- Caída leve del cabello.
- Dolores musculares y articulaciones, dolor mandibular, pérdida de reflejos.
- Náuseas, vómitos, llagas en la boca, estreñimiento o diarrea.
- Mayor susceptibilidad a tener infecciones. Debe tomar medidas higiénicas.
- Puede aumentar el riesgo de hemorragias, tenga cuidado con los utensilios que corten.

Comente a su médico o farmacéutico si presenta alguno de estos efectos adversos o cualquier otro que crea que puede estar relacionado con la medicación.

Avisé rápidamente su médico si tiene:

- Una reacción alérgica grave (enrojecimiento de la piel, dificultad al respirar...).
- Signos de infección como tos, escalofríos, fiebre > 38°C, dificultad al orinar.
- Signos de sangrado como heces negras, sangre en la orina o hematomas importantes.
- Dolor de garganta
- En caso de sobredosis.



CASO CLÍNICO - III

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE3 PACIENTE3, PACIENTE3						Diagnóstico Principal: C. mama				Fecha: <u>2008</u>							
Descripción: HC: 333.333 Edad: 38 años Sexo: M						Diagnósticos Secundarios				Ingreso: _____ Alta: _____							
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
C. mama	30/05/08 01/09/08	AC x 4 → Doce x 4		iv													
C. mama	23/02/09	Trastuzumab + Vinorelbina	90 mg	iv vo		23/02/09 6	16/3 6	6/4 6	27/4 6	18/5 6	8/6 6						
Emesis	30/05/08	Aprepitant		vo		30/05/08	25/6	21/7	11/8								
Neutropenia	21/07/08	Pegfilgrastim	6 mg	sc		21/07/08 1	11/8 1	2/9 1	22/9 1	13/10 1	4/11 1						
Decaimiento Astenia		Hierba S Juan Pharmaton®	p.r.n	vo vo									X X			Interacción Interacción	
OBSERVACIONES: 23/02/09: Interacción Vinorelbina – Hierba S. Juan. No tomar hipérico. 23/02/09: Tf (marido): ¿Interacción con Pharmaton? – SI Consejos astenia.																	

COMMENTARY

Should Supplemental Antioxidant Administration Be Avoided During Chemotherapy and Radiation Therapy?

Brian D. Lawenda, Kara M. Kelly, Elena J. Ladas, Stephen M. Sagar, Andrew Vickers, Jeffrey B. Blumberg

Despite nearly two decades of research investigating the use of dietary antioxidant supplementation during conventional chemotherapy and radiation therapy, controversy remains about the efficacy and safety of this complementary treatment. Several randomized clinical trials have demonstrated that the concurrent administration of antioxidants with chemotherapy or radiation therapy reduces treatment-related side effects. Some data indicate that antioxidants may protect tumor cells as well as healthy cells from oxidative damage generated by radiation therapy and some chemotherapeutic agents. However, other data suggest that antioxidants can protect normal tissues from chemotherapy- or radiation-induced damage without decreasing tumor control. We review some of the data regarding the putative benefits and potential risks of antioxidant supplementation concurrent with cytotoxic therapy. On the basis of our review of the published randomized clinical trials, we conclude that the use of supplemental antioxidants during chemotherapy and radiation therapy should be discouraged because of the possibility of tumor protection and reduced survival.

J Natl Cancer Inst 2008;100:773-783

CONCLUSIONES

- Atención farmacéutica adecuada:
 - Dar información del fármaco dispensado (conservación, administración, contraindicaciones, EA)
 - Conocer toda la medicación del paciente (tb automedicación, hierbas medicinales, vitaminas)
 - Dar recomendaciones para la prevención y mejorar la tolerancia a los efectos adversos
 - Tf contacto - paciente consulta dudas

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)															
Datos del paciente: Descripción:							Diagnóstico Principal:					Fecha: _____			
							Diagnósticos Secundarios					Ingreso: _____ Alta: _____			
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación			
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S
OBSERVACIONES:															

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: Descripción:							Diagnóstico Principal: _____					Fecha: _____					
							Diagnósticos Secundarios _____					Ingreso: _____ Alta: _____					
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
OBSERVACIONES:																	

CASO CLÍNICO - I

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE0 PACIENTE0, PACIENTE0							Diagnóstico Principal: C. pulmón				Fecha: 06/2009						
Descripción: HC: 000.000 Edad: 74 años Sexo: H							Diagnósticos Secundarios				Ingreso: _____ Alta: _____						
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
C. pulmón	29/07/09	Cisplatino + Vinorelbina		iv										X			
Emesis	29/07/09	Aprepitant		vo													
AC x FA	Años	Acenocumarol DSH		vo												X	
Diabetes	Años	Glibenclami	5mg/8h	vo													
Dolor	01/09	Fentanilo	50mcg/72 h	transdérmico										X			
OBSERVACIONES:																	

CASO CLÍNICO - I

INDICACIÓN

APREPITANT se utiliza conjuntamente con otros fármacos para la prevención de náuseas y vómitos provocados por la quimioterapia

POSOLOGIA

Aprepitant se administra por vía oral
Día 1 de la Quimioterapia: Una cápsula de 125 mg (1 hora antes de QT)
Días 2 y 3: una cápsula de 80 mg por la mañana.



Esquema A

	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4
Aprepitant	125 mg	80 mg	80 mg	-----
Dexametasona	12mg v.o/iv	8mg v.o	8mg v.o	8mg v.o
Setrón	iv/or			

Esquema B

	Día 1	Día 2	Día 3
Aprepitant	125 mg	80 mg	80 mg
Dexametasona	12mg v.o/iv		
Setrón	v.o/iv		

¿COMO se debe TOMAR Aprepitant?

- Puede tomarse con o sin alimentos
- Las cápsulas deben tragarse enteras con un vaso de agua, sin masticar, ni chupar en la boca, ni disolver.
- Mantenga siempre el mismo horario

¿QUÉ hacer si...?

- Si se ha olvidado de tomar una dosis tómela lo antes posible. Si han pasado más de 12 horas espere al día siguiente y no doble nunca la dosis.
- Si vomita no repita la dosis.
- En caso de duda coméntelo con su médico o farmacéutico.

¿Cuando NO debe tomar Aprepitant?

- Si usted es alérgico a aprepitant, así como a cualquiera de los componentes de la cápsula.
- Si tiene intolerancia a la fructosa.
- Si toma terfenadina, pimozida.
- Si está embarazada o en período de lactancia.

PRECAUCIONES:

- Si tiene una enfermedad hepática.
- Adopte 2 medidas anticonceptivas si usted o su pareja puede quedarse embarazada y manténgalas hasta 4 semanas después de haber finalizado el tratamiento.
- Consulte con su médico o farmacéutico antes de vacunarse.

INTERACCIONES

Pregunte a su médico o farmacéutico antes de tomar un medicamento, vitamina o planta medicinal, especialmente si toma:

- Quimioterapia: etoposido, vinorelbina, paclitaxel y docetaxel
- Corticoides: dexametasona y metilprednisolona
- Antifúngicos (para tratar infecciones por hongos): ketoconazol, voriconazol.
- Antibióticos: claritromicina, telitromicina, rifampicina.
- Ansiolíticos: Alprazolam, Triazolam
- Antiepilépticos: fenitoína, fenobarbital, carbamazepina, .
- Anticonceptivos orales
- Otros: warfarina, tolbutamida, astemizol.
- Hipérico o Hierba de San Juan.
- Zumo de pomelo

EFFECTOS ADVERSOS:

Los efectos adversos mas frecuentes, que no significa que aparezcan en todos los pacientes, son:

- Estreñimiento, diarrea, indigestión, hipo
- Alteraciones hepáticas leves
- Fatiga, cansancio, anorexia
- Dolor de cabeza

Comente a su médico o farmacéutico si presenta alguno de estos efectos adversos o cualquier otro que crea que puede estar relacionado con la medicación.

CASO CLÍNICO - I



Institut Català de la Salut
Leida
Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Lleida, 23 Julio 2009

Querido Doctor,

Al realizar la dispensación de aprepitant (Emend®) para el paciente XXXXXX hemos detectado una posible interacción entre aprepitant y acenocumarol. Aprepitant ha sido prescrito por el oncólogo para evitar náuseas y vómitos causados por el tratamiento quimioterápico.

El familiar refiere que el próximo **control de Sintrom®** se realizará **dentro de 3 semanas** y el tratamiento con aprepitant se realizará durante tres días de la próxima semana. Ruego valoren si es necesario adelantar el control y/o cambiar a heparina.

Quedo a su disposición para informarle en lo que considere necesario.

Atentamente,

Irene Mangues
Servicio de Farmacia

Tf: 670974788

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CASO CLÍNICO - IV

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																	
Datos del paciente: PACIENTE4 PACIENTE4, PACIENTE4						Diagnóstico Principal: C. mama met.				Fecha: 2009 ***							
Descripción: HC: 444.444 Edad: 73 años Sexo: ***						Diagnósticos Secundarios Mucositis- Neutropenia				Ingreso: _____ Alta: _____							
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación					
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM	
*****	06/05/09	Imatinib	400 mg/24 h	vo													
Protec. gástrica***	*/**/**	Omeprazol	40 mg/24 h	vo													
Dolor	**/**/**	Paracetamol**		vo									X				
Diabetes	**/**/**	Glibenclamida	5 mg/24 h	vo													
HTA Osteoporosis****		Enalaprilol Ibercal- D ***	20 mg/24h 1 c24 h	vo													
OBSERVACIONES: 16/05/09: FT: bajas dosis de paracetamol. ***. No recomiendo ibuprofeno por cirugía gástrica.																	

CASO CLÍNICO - V

Anexo 1. Estado de situación para el Método Dáder adaptado al entorno hospitalario

ESTADO DE SITUACIÓN (Paciente Hospitalizado)																		
Datos del paciente: PACIENTE5 PACIENTE5, PACIENTE5						Diagnóstico Principal: C. mama met.				Fecha: <u>2009</u>								
Descripción: HC: 555.555 Edad: 73 años Sexo: ***						Diagnósticos Secundarios Mucositis- Neutropenia				Ingreso: _____ Alta: _____								
Problema de Salud Relacionado	Inicio	Medicamento	Dosis Frec.	Vía	Horario	Unidades Entregadas por Días de Tratamiento						Evaluación						
						Inicio	1	2	3	4	5	6	N	E	S	Sospechas de PRM		
C. pulmón	*****	Radioterapia		vo														
C. pulmón	**/**/**	Erlotinib	150 mg/ 24 h	vo														
Protec. gástrica	**/**/**	Omeprazol	20 mg/ 24 h	vo										X				
“Antiinflamator”	**/**/**	Dexametasona		vo														
HTA		Enalapril	20 mg /24h	vo														
OBSERVACIONES: 16/05/09: FT: bajas dosis de paracetamol. ***. No recomiendo ibuprofeno por cirugía gástrica.																		