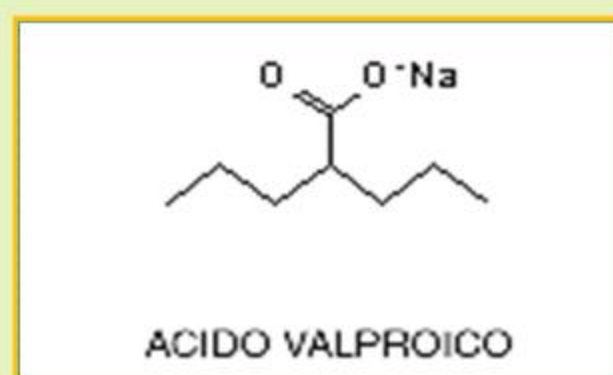


INTRODUCCIÓN



↑ Unión a proteínas plasmáticas
dosis dependiente
y saturable

Para monitorizar correctamente
el ácido valproico necesitamos conocer
la concentración plasmática libre

Sólo la fracción ácido valproico libre es la activa farmacológicamente

OBJETIVO

- ❖ Determinar la relación entre la concentración plasmática total de ácido valproico (CT_{VALP}) y la concentración plasmática libre de ácido valproico (CL_{VALP}).
- ❖ Evaluar si la CL_{VALP} se modifica en situaciones de hipoalbuminemia.

MÉTODO

ESTUDIO PROSPECTIVO Y OBSERVACIONAL

- ❖ Del 100 % de las muestras de pacientes ingresados en UCI tratados con valproico monitorizados en la sección de Farmacocinética del Servicio de Farmacia con niveles de albúmina recientes (< 4 días).
- ❖ Período: Septiembre/08–Marzo/09.
- ❖ Datos: sexo, edad, peso, dosis de VALP, CT_{VALP} , CL_{VALP} , concentración plasmática de albúmina (CALB)

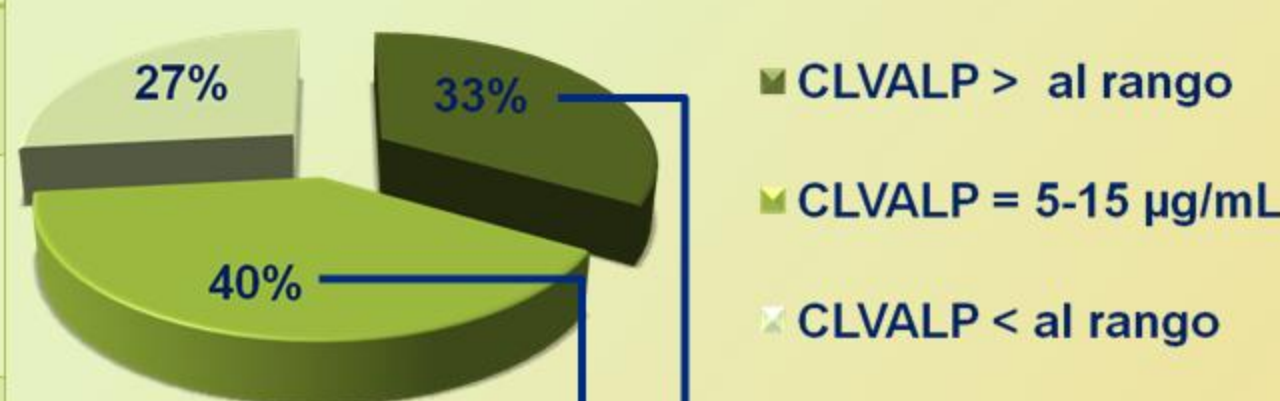
RECOGIDA DE DATOS

- ❖ Gestión documental® y Openlab®
- ❖ Determinación de niveles plasmáticos : FPYA
 - CT_{VALP} : AXSYM (Abbott)
 - CL_{VALP} : Centrifree® +TDX/FLX (Abbott)
- ❖ Rangos terapéuticos:
 - CT_{VALP} = 50-100 µg/mL
 - CL_{VALP} = 5-15 µg/mL
 - CALB óptimo = 3-5,5 g/dL

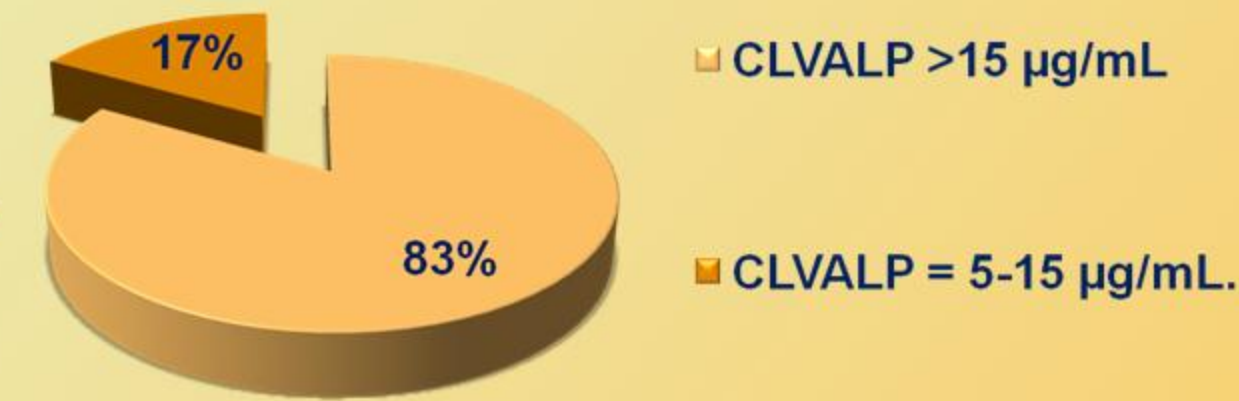
RESULTADOS

36 muestras	12 pacientes
Edad media	56 años
Dosis media/kg peso	22,96 mg/kg
CALB media	2,35±0,21 g/dL.
CT_{VALP} media	19,66 µg/mL.
CL_{VALP} media	5,73 µg/mL.

30 DETERMINACIONES $CT_{VALP} < 50$ µg/mL



6 DETERMINACIONES $CT_{VALP} = 50-100$ µg/mL



- 10/30
 - 7/21 determinaciones en el grupo de CALB < 3 g/dL
 - 3/9 determinaciones en el grupo de CALB = 3-5,5g/dL
- 12/30
 - 10/21 determinaciones en el grupo de CALB < 3 g/dL
 - 2/9 determinaciones en el grupo de CALB = 3-5,5 g/dL

CONCLUSIONES

- ❖ Se observan importantes diferencias entre CT_{VALP} y CL_{VALP} que confirman la necesidad de determinar CL_{VALP} , para asegurar concentraciones terapéuticas y no tóxicas de VALP.
- ❖ Estas diferencias son más acusadas en caso de CALB bajas.
- ❖ Sería necesario considerar más factores que modifiquen CL_{VALP} (unión a α -glicoproteína, medicación concomitante,...).
- ❖ Dado el número reducido de pacientes incluidos en este estudio, es necesario ampliar el seguimiento a nuevos pacientes que consoliden los datos preliminares obtenidos y contribuyan al establecimiento de un protocolo de dosificación.