



Implantación de un Programa de Atención Farmacéutica en pacientes onco-hematológicos en tratamiento con factores estimulantes de la eritropoyesis

López Sobella M, Criado Illana MT, García-López L, Gomez-Sayago L, Marin Ventura L, López Arranz MC.

Servicio de Farmacia. Hospital General de Segovia.

OBJETIVO:

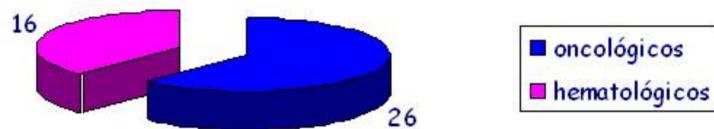
Evaluar la implantación de un Programa de Atención Farmacéutica en pacientes onco-hematológicos en tratamiento con factores estimulantes de la eritropoyesis (FEE) dispensados desde el Área de Atención a Pacientes Externos del Servicio de Farmacia siguiendo las nuevas recomendaciones de uso publicadas por la AGEMED en la nota informativa 2008/10.

MÉTODO:

Se recogieron los siguientes datos por paciente: edad, sexo, diagnóstico, niveles de hemoglobina (Hb), ferritina, transferrina y fechas de inicio de la quimioterapia y de dispensación de los FEE. La recogida de datos se realizó en la hoja informática diseñada al efecto.

RESULTADOS:

42 pacientes en tratamiento con FEE
(65 dispensaciones)



El nivel medio de Hb al inicio del tratamiento con FEE fue de $10,05 \pm 1,02$ g/dl [7,8-12,1]

Nivel de Hb (g/dl)	Nº pacientes (%)
Hb < 10 g/dl	17 (40,5%)
Hb entre 10 y 12	24 (57,1%)
Hb > 12	1 (2,4%)

En la primera visita de dispensación (n=42), una vez implantado el programa, el nivel medio de Hb fue de $10,47 \pm 1,46$ [7,8-14,1]

Nivel de Hb (g/dl)	Nº pacientes (%)
Hb < 10 g/dl	15 (35,7%)
Hb entre 10 y 12	22 (52,3%)
Hb > 12	5 (12%)

En la segunda visita de dispensación (n=15), el nivel medio de Hb fue de $10,32 \pm 1,79$ [6,4-13,2]

Nivel de Hb (g/dl)	Nº pacientes (%)
Hb < 10 g/dl	6 (40%)
Hb entre 10 y 12	6 (40%)
Hb > 12	3 (20%)

En la tercera visita de dispensación (n=6), el nivel medio de Hb fue de $9,3 \pm 1,68$ [7,5-12,1]

Nivel de Hb (g/dl)	Nº pacientes (%)
Hb < 10 g/dl	5 (83,3%)
Hb entre 10 y 12	1 (16,7%)

A todos los pacientes se les informó verbalmente acerca del tratamiento y se les entregó un folleto informativo. Se realizó un seguimiento de los niveles de Hb, previo a cada Dispensación, en todos los pacientes.

Todas las prescripciones fueron de 10.000 UI de eritropoyetina alfa 3 veces a la semana excepto 5 (11,9%) que recibieron 20.000 UI. En aquellos pacientes en los que se detectó un nivel de Hb superior a 12 g/dl y este nivel se mantuvo a las 4 semanas de la dispensación (5 casos), se recomendó verbalmente al médico prescriptor la suspensión del tratamiento consiguiendo la aceptación de la propuesta en 4 casos y 1 disminución de dosis. En la evaluación de los niveles de Hb a las 4 semanas en 18 pacientes se evidenció un incremento de al menos 1 g/dl.

CONCLUSIONES:

Con la implantación del programa hemos podido realizar un seguimiento de los niveles de Hb y detectar aquellos casos en los que se sobrepasa el nivel de 12 g/dl y recomendar la suspensión del tratamiento o el ajuste de dosificación correspondiente.

En la práctica clínica es frecuente que tras la aparición de anemia secundaria a quimioterapia se empleen FEE y que éstos se continúen prescribiendo con fines profilácticos en los siguientes ciclos por lo que resulta preciso hacer un seguimiento de los niveles de Hb con el fin de evitar la utilización innecesaria de los FEE.