

ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE VANCOMICINA INTRACAMERAL EN LA PREVENCIÓN DE LA ENDOFTALMITIS EN LA CIRUGÍA DE CATARATA

Esnaola Barrena E, Asensio Bermejo A, Leunda Eizmendi L, Valbuena Pascual O, Irastorza Larburu B, Ruiz Miguel M*. Servicio de Farmacia Hospital Donostia/*Servicio de Oftalmología Hospital Donostia

Introducción

En Enero de 2009, el servicio de oftalmología solicitó la elaboración de jeringas de vancomicina intracameral para su uso en pacientes alérgicos a β -lactámicos y/o en aquellos pacientes con rotura intraoperatoria de la cápsula posterior del vítreo, donde no está demostrada la inocuidad de cefuroxima.

Objetivo

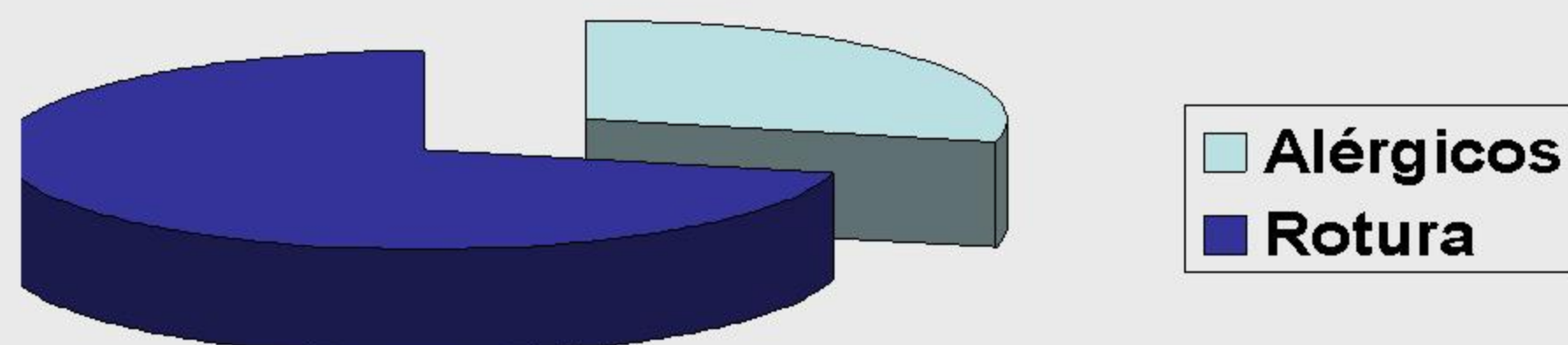
Elaboración de jeringas de vancomicina para su uso por vía intracameral y el seguimiento de los pacientes durante 2 meses.

Resultados

Se realizó una revisión bibliográfica para determinar la indicación, dosificación, elaboración y estabilidad de vancomicina por vía intracameral.

En cabina de flujo laminar horizontal, mediante técnica aséptica, se preparan jeringas de vancomicina 1mg/0,1mL que contienen 0,5mL. Para ello, se reconstituye el vial de vancomicina 500mg con 10mL de suero fisiológico y se agita para disolver. En jeringa de 5mL, se carga 1mL de esta solución y se diluye hasta un volumen final de 5mL con suero fisiológico. Se acopla filtro de 0,22 micras y se trasvasan 0,5mL en jeringas de insulina. Se envasan en bolsas individuales estériles y se etiquetan. Al producto finalizado se le da una estabilidad de 1 semana conservado en frigorífico (pH=4,4 y Osmolaridad=298 mOsm/L). La posología es de 0,1mL administrados en el saco capsular como último paso en la extracción de la catarata.

Distribución de los pacientes según indicación



Conclusiones

Aunque el número de pacientes es pequeño para generalizar conclusiones, parece que el uso de vancomicina intracameral para la prevención de endoftalmitis en la cirugía de cataratas es segura y efectiva.