



WEBINAR

V JORNADA ONCOFARMA

*Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda
en el paciente adulto y pediátrico*

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

**Manejo de la toxicidad y atención farmacéutica
en los tratamientos de 1L**

ORGANIZA:

Esther Carcelero San Martín



- ✓ Mujer de 30 años ucraniana (no habla español). Ella y su pareja llegan de Ucrania en diciembre 2019. Los 2 en situación irregular.
- ✓ Biopsia Médula Ósea (04/03/2020): 97% Blastos de aspecto Mieloide "cup-like"
 - IF: 91% Blastos mieloides, co-expresión aberrante CD56
 - PCR: NPM1+, FLT3-ITD(+) ratio 2,42 PML- RARalfa(-), IDH2(-)
 - FISH KMT2A (MLL) (-)
- ✓ 7/3/2020: Ingresa para inicio inducción según protocolo CETLAM 2012 con "i+c" (3+7).
 - ECG: Normal QT 435, FE 60%.
 - 92 kg, 171 cm SC 2.1 m².
- ✓ 14/3/2020: inicio midostaurina 50 mg/12h VO (día +8)

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

SERVICIO DE HEMATOLOGIA						HEM-104/A	
						IC-G	
INDUCCIO LMA CETLAM 2012						Ciclo n°:	
Paciente:				Diagnóstico:		LMA (protocolo 2012)	
Sala:		Médico:				Dia 1: 07-mar-20	
Peso: 92		Talla (cm) 171		Superf. Corp.: 2,09			
PAUTA DE HIDRATACIÓN Y MEDIDAS COMPLEMENTARIAS							
S° glucosalino		1000 mg c/8h ev		hasta día:		13-mar-20	
Levofloxacino		500 mg/24h vo		hasta final de la neutropenia (>500)			
Voriconazol		400 mg/12h vo (primer día)					
seguir con		200 mg/12h		hasta final de la neutropenia (>500)			
Colirio de dexametasona		1 gota c/ojo c/4 horas		hasta día:		16-mar-20	
Enjuagues suero fisiologico cada 6 h							
Alopurinol		300 mg/24 h VO		hasta día:		13-mar-20	
Baclofeno		10mg c/8h VO si precisa					
Macrogol		1 sobre c/8h VO si precisa					
PAUTA DE CITOSTÁTICOS							
IDARRUBICINA	25	mg cada 24 h DÍAS 1, 2 y 3 (3 dosis).			07-mar-20	08-mar-20	09-mar-20
CITARABINA	418	mg cada 24 h EN INFUSIÓN CONTÍNUA de 24h DÍAS 1 A 7 (7			07-mar-20	A	13-mar-20
G-CSF	300	microgramos días 1-7 (7 dosis)			7-mar-20	A	12-mar-20
administrar 3-4 horas antes del inicio de la quimioterapia							
NO INICIAR G-CSF HASTA QUE LA CIFRA DE LEUCOCITOS SEA INFERIOR A 30X10e9							
HIDRATACIÓN a partir del día siguiente de finalizar la quimioterapia							
S° glucosalino		1000 mg c/24h					
ANTIEMETICOS							
Netupitan/palonosetró		(300mg/0,5mg) VO dosis única		DIA		07-mar-20	
Dexametasona		8mg VO cada 24h a las 7am		desde día:		07-mar-20 a 09-mar-20	
Granisetron		1mg VO s/p		desde día:		12-mar-20	
EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA							
Realizar primera evaluación de la respuesta hacia el día +28				27-ene-00			
Repetir evaluación a la semana si no es concluyente							
Si respuesta Parcial (reducción >50% de infiltración blástica en MO, con cifras entre 5-25%), considerar administrar 2º ciclo de inducción con el mismo esquema							

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

Nombre

INGRESADOS-HEMATO

N.H.C.

Peso

92,50

Altura

170

SC(m2)

2,09

Sexo

F

Edad

31

Hipertenso

N

Diabético

N

PRESCRIPCION

Fecha	Protocolo	Descripción
6/03/2020	ICETLAM12	LAM: INDUCCION IC-G (CETLAM 2012)
10/03/2020	ICETLAM12	LAM: INDUCCION IC-G (CETLAM 2012)
27/04/2020	CCETLAM12	LAM: INTENSIFICACION HD ARA-C (CETLAM 2012 <60 A)
8/06/2020	CCETLAM12	LAM: INTENSIFICACION HD ARA-C (CETLAM 2012 <60 A)
20/07/2020	MFLBUCY<55	TPH: FCL-233, MISMATCHED FLUDA+BU+CFM POST (<55)
9/09/2020	FOSCARNET3	FOSCARNET TRATAMIENTO 60-90 MG/KG/12H (DOSIS AM)
9/09/2020	FOSCARNET4	FOSCARNET TRATAMIENTO 60-90 MG/KG/12H (DOSIS PM)
22/09/2020	FOSCARNET4	FOSCARNET TRATAMIENTO 60-90 MG/KG/12H (DOSIS PM)
22/09/2020	FOSCARNET3	FOSCARNET TRATAMIENTO 60-90 MG/KG/12H (DOSIS AM)

Analítica

Lab.

Prescripción

Descripción

Valor

Inicio

Imprimir

Nueva

Duplicar

Modificar

Eliminar

TRATAMIENTO

Detalle prescripción

Toxicidades

D	M	B	E	Inicio	Medicamento	Dosis		Total		Via	T.Admon	Frec.	Días	
						Cant.	Uds.	Cant./	Dosis RND				Uds.	Seg.
			S	7/03/2020	IDARRUBICINA	12.00	mg/m2	25.08	25.00	mg	IV	15 MIN	C/24H	3
			S	7/03/2020	CITARABINA	200.00	mg/m2	418.00	418.00	mg	IV	24 H	C/24H	7

Lista de registros

Nueva

Modificar

Eliminar

ME

Anexos

Fusionar

ACION

Código	Inicio	Duración	Días sueltos
Hidratación			
Antiemético			
Premedicación			

Calcular

N. PACIENTE: **[REDACTED]** C.E/ CAMA: E024021
 Nombre : **[REDACTED]**
 Médico Responsable: SISTEMA
 PESO : 0,000 TALLA: 0,00
 ALERGIAS:

CONTROL ADMINISTRAC. DE MEDICAMENTOS

09.02.2021 17:31:08 PAG. 1/3

Detalles		07.03.2020 16:00:00			08.03.2020 15:59:59		
* * * MEDICACION PROGRAMADA * * *		HORA	NUEV HORA	FIRM	HORA	NUEV HORA	FIRM
SODIO BICARBONATO ORAL 1000MG=2UND	COMP EFERV DIAS: TODOS ORAL C/6H	19:00		✓	01:00 07:00 13:00		✓ ✓ ✓
Enf. Administrar 30 min antes de las comidas.No adm.con leche ni antiácidos.							
OMEPRAZOL (OMEPRAZOL EFG) 20MG=1UND	CAPS DIAS: TODOS ORAL DE-0-0				09:00		✓
Enf. ADMINISTRAR ANTES DEL DESAYUNO							
SODIO CLORURO 0.9% 90MG=10ML	AMP DIAS: TODOS TOPICA C/6H ALT	16:00 22:00		✓ ✓	04:00 10:00		✓ ✓
ENJUAGUES							
DEXAMETASONA (FORTECORTIN) 8MG=2UND	COMP DIAS: TODOS ORAL C/24H AM				07:00		✓
Enf. Administrar con alimentos							
IDARUBICINA (ZAVEDOS) 25MG=2.5UND	VIAL DIAS: TODOS INTRAVENOSA 12:00				12:00 13:30		✓
Rec. Utilizar conexión de seguridad luer-lock en la administración							
Enf. Condiciones de administración especificadas en la etiqueta de la preparación							
ALOPURINOL (ZYLORIC) 300MG=1UND	COMP DIAS: TODOS ORAL DE-0-0				09:00		✓
Enf. Administrar con alimentos							
DEXAMETASONA (COLIRCUSI DEXAMETASONA) 0,1MG=2GTS	COLIR DIAS: TODOS OFTALMICA C/4H-N	19:00 23:00		✓ ✓	07:00 11:00 15:00		✓ ✓ ✓
una gota en cada ojo c/4h							
FILGRASTIM BIOSIMILAR (NIVESTIM) 300MCG=0,5ML	JER DIAS: TODOS SUBCUTANEA C/24H V				09:00		✓
No iniciar G-CSF hasta que la cifra de leucocitos sea inferior a 30*10 ⁹							
Enf. CONSERVAR EN NEVERA.							
<u>FECHA</u> <u>HORA</u> <u>MEDICAMENTOS OPCIONALES</u>		MEDICAMENTO NO ADMINISTRADO POR:					
		N-NAUSEA S-STOP V-VOMITO R-RECHAZO E-EXPLORACION P-PRECAUCION Q-QUIROFANO H-HEMODIALISIS					

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

N.PACIENTE: [REDACTED] C.E/ CAMA: E024021

CONTROL ADMINISTRAC. DE MEDICAMENTOS

Nombre: [REDACTED]

09.02.2021 17:31:08 PAG. 2/3

Médico Responsable: SISTEMA

PESO: 0,000 TALLA: 0,00

ALERGIAS:

Detalles		07.03.2020 16:00:00			08.03.2020 15:59:59		
* * * MEDICACION PROGRAMADA * * *		HORA	NUEV HORA	FIRM	HORA	NUEV HORA	FIRM
GLUCOSALINO	VIAL DIAS: TODOS PERFUSION INTRAVENOSA Vel: 125,0ML/1,0H C/8H	17:00	16:15	✓	01:00 09:00		✓
Solución: GLUCOSA 8% Principios Activos: CITARABINA (CITARABINA ACCORD)	DIAS: TODOS PERFUSION INTRAVENOSA Vel: 20,8ML/1,0H C/24H V				13:00		✓
POTASIO CLORURO 8 MEQ (600 MG) (POTASION) 600MG=1UND	CAPS DIAS: TODOS ORAL DE-0-CE	21:00		✓	09:00		✓
Enf. Administrar con alimentos							
BETAMETASONA/GENTAMICINA (DIPROGENTA) Aplicación	CREM DIAS: TODOS TOPICA C/12H	21:00		✓	09:00		✓
LEVOFLOXACINO (TAVANIC) 500MG=1UND	COMP DIAS: TODOS ORAL 0-CO-0				13:00		✓
Enf. Administrar con o sin alimentos. Adm. 2h antes o despues de la adm. desales de hierro, antiácidos o sucralfato							
VORICONAZOL (VFEND)	COMP DIAS: TODOS ORAL			✓			✓
Rec. Si existe riesgo reproductivo, administrar con guantes de nitrilo. Encaso de manipular (fraccionar o triturar) utilizar guantes de nitrilo, protección respiratoria FFP3 y gafas de seguridad.							
Enf. Administrar con el estomago vacío							

ORGANIZA:

WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

Idarubicina

Dosis máxima acumulada:

Table 7: Anthracycline Conversion Factors

Anthracycline	Conversion Factor	% Cardiotoxicity at Cumulative Dose
Doxorubicin	1	5% risk at 450 mg/m ²
Daunorubicin	0.5	5% risk at 900 mg/m ²
Epirubicin	0.5	5% risk at 935 mg/m ²
Idarubicin	2	5% risk at 225 mg/m ²
Mitoxantrone	2.2	5% risk at 200 mg/m ²

Citarabina

Colirio de dexametasona

- Profilaxis antiemética: Inh NK-1+ Setron+ Corticoide
- Profilaxis estreñimiento: Macrogol sp
- Profilaxis hipo: Baclofeno sp
- Profilaxis sdme lisis tumoral: hidratación+ alopurinol

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

Midostaurina  CPG6221 + CGP52421 (activos)

Ensayo clínico RATIFY no ↑ significativo en conc. plasmáticas de midostaurina (↑1.44 Cp), no ↑EA en pacientes tratados con inh. potentes CYP3A4.

Rifampicina → disminución 10 veces conc. midostaurina → recomendación clara de evitar inductores potentes CYP3A4.

EA: diarrea, prolongación QTc, enf pulmonar intersticial.

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

✓ **12/3**: Fiebre 37.8 Cº → HC de dos luces CVC + punción venosa vía periférica. Inicio meropenem en perfusión extendida. No foco clínico.

✓ **15/3**: inicia diarrea, fiebre de 38ºC por la mañana → se recultiva, coprocultivo. Se añade amikacina. TCAR de tórax sin lesiones parenquimatosas. Aplasiada (L =120 N=0)

✓ **16/3** PCR 25-> 10 mg/dL. Función renal y hepática correctas.

ECG 16/03: QTc (fórmula Bazett) 420 mseg.

INF: meropenem (12.03) + teicoplanina (13/03-18/03) + (amikacina 15-17/03). Sin aislamientos microbianos

✓ **19/3**: Reaparición de fiebre asociado a dolor epigástrico. TC abdominal
→ Enterocolitis neutropénica → ayuno absoluto + sueroterapia + reinicio de teicoplanina

✓ **20/3**: inicia NPT

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

411/232,8/52,1
16,3/2246/59,9 1.905,5 kcal

1

ORDEN DE PREPARACIÓN

CLÍNICA
BARCELONA
Hospital Universitari

SERVEI DE FARMÀCIA
NUTRICIÓ PARENTERAL

Malalt: [REDACTED] Servei: Hem Habitatció i Llit: 2024021

Número d'Història: [REDACTED] Pes: 88,9 Alçada: 1,70m Edat: 80 Indicació NP(n°):

Diagnòstic: LAM (LTC + mieloide aguda) després de leucèmia aguda, amb antecedents de mielodisplàsia

AP destacables: Anèmia crònica ferrosa, Insuficiència de Sangre Via d'accés:

AF 06 D02

Versión 02

Ed. Enero 20

Pág. 1 de 1

COMPOSICIÓ	DATA 25/6	S. FARMÀCIA	BRAUN	DATA 21/5	S. FARMÀCIA	BRAUN	DATA 22/3	S. FARMÀCIA	BRAUN	DATA 23/3	S. FARMÀCIA	BRAUN	DATA 24/3	S. FARMÀCIA	BRAUN
AMINOACIDS															
	500	8	AMINOACIDS			12			16			16			16
GLUCIDS															
	500	150	GLUCIDS			175			200			200			210
	250														
LIPIDS															
	80	20	LIPIDS			40			50			50			50
VOLUM MACRONUTRIENTS i TOTAL		1350			1800			1580			1580			1580	
SOLUCIÓ POLIELECTROLÍTICA		H-50 800K									1800				1666
AGUA A AFEGR															
SODI ACETAT 3N (30 mEq/10 mL)															
SODI CLORUR 20% (34 mEq/10 mL)															
FOSFAT POTASSI 1M (10 mmol/10 mL)		10 10													
MAGNESI SULFAT (12.2 mEq/10 mL)						10			10			10			10
CALCI GLUBIONAT (4.5 mEq/10 mL)						10			10			10			15
POTASSI CLORUR 1M (10 mEq/10 mL)															
POTASSI ACETAT 1M (10 mEq/10 mL)															
GLICEROFOSFAT SODIC (10 mmol/10 mL)		10 10				10			10			10			10
FARMAC															
POLIVITAMINIC		10						10							10
MULTIOLIGOELEMENTS					20						20				
ZINC															
SIGNATURA PRESCRIPTOR		EPB			EPB			EPB			EPB			EPB	

amoniac 90 mEq
sulfato U+1
1700 kcal

1740 kcal

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMACIA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

✓ Estado nutricional de la paciente

✓ Cálculos requerimientos:

Energéticos: $GEB \times (1,3 - 1,5) \times 25 - 35 \text{ kcal/kg peso/día}$

Proteicos: 1.25-1.5 g/kg/día

Cal no prot/g N: 130:1

Requerimientos: 1905 kcal, 14g N, 232 g glucosa, 62 g lípidos

Se inicia el día 1 con 8g N, 150 g glucosa, 20 g lípidos

Se aumenta progresivamente a aportes plenos.

✓ Volumen: 1500 mL. Normalmente en hematología el K lo controlan los hematólogos

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

REQUERIMIENTO ELECTROLITOS

Electrolito	Requerimiento/kg peso	Dosis diaria
Sodio	1-2 mEq/kg	80-150 mEq
Potasio	0.5-1 mEq/kg	40-100 mEq
Cloro	1.5-2 mEq/kg	50-150 mEq
Calcio	0.15-0.3 mEq/kg	10-15mEq
Magnesio	0.25-0.35 mEq/kg	8-20 mEq
Fósforo	0.14 mmol/kg+ ajustes según aporte de E y N; función renal	20-40 mmol

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

Ciclosporina/Tacrolimus: ↑ triglicéridos

Anfotericina B. ↓ K⁺ y Mg⁺

Foscarnet: ↓ P, K⁺ y Mg⁺

Furosemida: ↓ K⁺

Corticoides: ↑ glucosa

Piperacilina/tazobactam; meropenem; fluconazol: ↑ fosfatasa alcalina

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

✓ **21/3/2020**: PCR 36.8 (Sigue aumentando), resto BQ ok. L 290 N 100 Hb78 Plq 9.000 → Se cambia cobertura antibiótica a ceftazidima/avibactam 2g/8h +amikacina por aumento de la PCR y persistencia de la fiebre (síntomatología estable).



NIVELES AMIKACINA

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

MONITORIZACIÓN FARMACOCINÉTICA

Nombre: [REDACTED] 1er apellido: [REDACTED] 2º apellido: ,
NHC: [REDACTED] Peso: 90,100 kg Altura: 170 cm Sexo: Fem. Edad: 30 años

Creatinina: 0.30 MG/DL BUN: Cl.creatinina: 128 ML/MIN
Bilirrubina total: 0.7 MG/DL Albúmina:

Fecha: 22.03.2020 Servicio: E024 E024 UNIT. TRASPL. I HEM. INT.
Fármaco: AMIKACINA Dosis actual: 1000 mg Pauta actual: 24 h
Vc: 26.2 L (8-17 L)* Cl total: 5.19 L/h (3,0-8,0 L/h)
Vss: 26.2 L t 1/2: 3.5 h (1-4 h)

Según la determinación analítica de niveles de AMIKACINA realizada por el LAB. DE

TOXICOLOGÍA el día 22.03.2020 se recomienda la siguiente posología:

Dosis recomendada

1250 MG

Pauta recomendada

24 H

C mín esperada : 0.44 mcg/mL (1-4 mcg/mL)
C máx esperada : 41.45 mcg/mL (25-35 mcg/mL)

Fecha próxima dosis: 23.03.2020
Hora de inicio recomendada: 09:00:00

Fecha próxima monitorización: 24.03.2020

pre-dosis (valle): 30 min pre-dosis
post-dosis (pico): 30 min tras finalizar perfusión

* Valores de referencia en paciente de 70 kg con buena función hepática y renal

ORGANIZA:



Firma: [REDACTED]

Resident 2

Firma: [REDACTED]

Especialista

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

RMA
y pediátrico

- ✓ **23/3:** Recambio CVC. Colocación de catéter yugular izquierdo 3 luces.
- ✓ **25/3:** Cultivo punta de catéter 23/03: escasas colonias de *S. epidermidis*.
- ✓ Frotis rectal 19/03: *Enterococcus faecium* Coprocultivo 23/03: Negativo. toxina Clostridium negativa → se desescala espectro antibiótico a piperacilina/tazobactam y daptomicina (cubriendo *E. faecium* así como el coco gram positivo del catéter). Mejor estado general, menos picos febriles y descenso progresivo de PCR.
- ✓ **30/3:** STOP Daptomicina dada la mejoría clínica y de curva térmica, se mantiene tazocel y profilaxis voriconazol. Dieta líquida.
- ✓ **31/3:** Dieta semilíquida
- ✓ **1 Abril** stop NPT. Se mantiene Piperacilina-Tazobactam. Cambio de voriconazol a isavuconazol por alteración del perfil hepático.

✓**4/4**: Lab: L 1050 N 300 Hb 84 Plq 54.000 BQ ok. Stop tazocel

✓**5/4**: inicio levofloxacino profiláctico

✓**7/4**: alta

✓**27/4**: ingreso para **primer ciclo** de **consolidación con dosis altas ara-C**

*Citarabina: 3g/m² c/12h días 1,2 y 5 (28.04-30.04-02.05) *PEG-FILGASTRIM: 6 mg día 7 (4.05)/MIDOSTAURINA: 50 mg/12h vo (05.05-18.05)

4/5: profilaxis a +2 dfDT con Posaconazol

5/5: alta a domicilio (**UAD**) aplasia con su marido y amiga (cuidadores)

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

SERVICIO DE HEMATOLOGIA

ARA-C HD (hasta 60 años)

TRATAMIENTO DE INTENSIFICACIÓN CETLAM 2012

CICLO N°:

Paciente:					Diagnóstico:	LMA (protocolo CETLAM 2012)		
Sala:		Médico:				Día 1:	28-abr-20	
Peso:	92	Talla (cm)	171	Superf. Corp.:	2,09			

PAUTA DE HIDRATACIÓN Y MEDIDAS COMPLEMENTARIAS

S ^o glucosalino		1000 mg c/8h ev	hasta día:	04-may-20			
K Cl		20 mEq en c/suero					
Bicarbonato Na		1000 mg c/6h v.o.	hasta día:	04-may-20			
Colirio de dexametasona		1 gota c/ojo c/4 horas	hasta día:	07-may-20			
Vitamina B6/piridoxina 300 mg ev antes de cada dosis de ara-C							
Baclofeno		10 mg/8h VO si precisa					
Macrogol		1 sobre / 8h VO si precisa					

PAUTA DE CITOSTÁTICOS

CITARABINA	6271	mg c/12 horas DÍAS 1, 3 y 5 (6 dosis)		28-abr-20	30-abr-20	02-may-20
(infusión de 2 horas)						
PEG-FILGRASTIM	6	mg DÍA 7				04-may-20

ANTIEMÉTICOS

Netupitan/palonosetron	300 / 0.5	mg VO dosis única	Día	28-abr-20		
Dexametasona	8	mg VO cada 24h a las 7.00 am	Desde día:	28-abr-20	hasta	30-abr-20
Granisetron	1	mg vo si precisa	Desde día:	03-may-20		

NÚMERO DE CICLOS A ADMINISTRAR:

LMA DE RIESGO FAVORABLE: 3

LMA DE RIESGO INTERMEDIO: 1 (SI DONANTE/INTENCIÓN TTO. ALO) - 2 (SI INTENCIÓN TTO. AUTO)

LMA DE ALTO RIESGO: 1

PAUTA PER A PA CIENTS MENORS DE 60 ANYS

Constantes cada 6 horas

CONSIDERAR ALTA TRAS FINALIZAR QUIMIOTERAPIA. AL ALTA, PROFILAXIS ANTIBACTERIANA (quinolona vo/ceftriaxona iv) & ANTIFÚNGICA (posaconazol)

Firma Médico

N° Col.

Fecha:

Hora:

ORGANIZA:



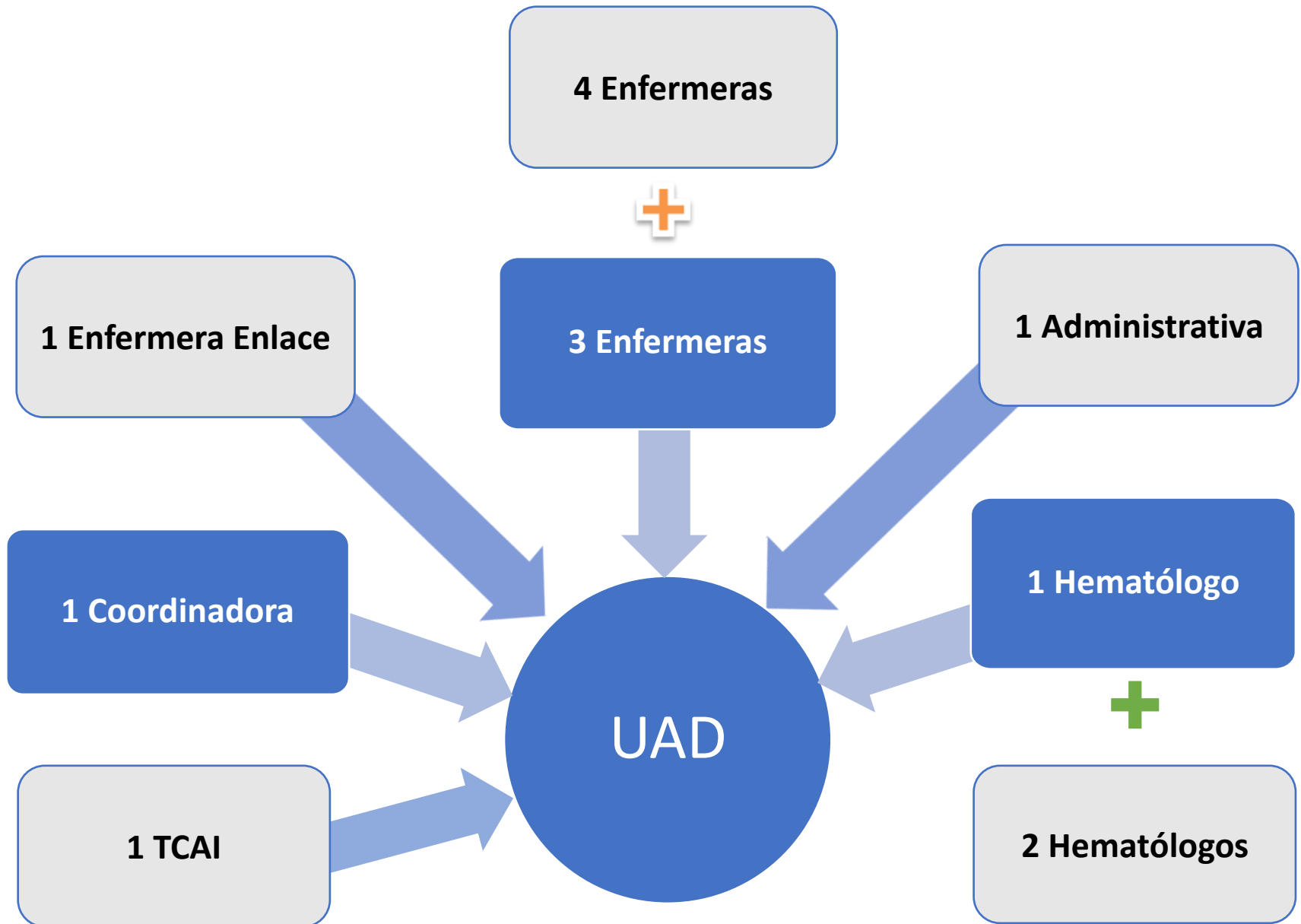
WEBINAR

V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

Unidad de Atención Domiciliaria



PROGRAMAS ACTUALES DE LA UAD

- Auto-TPH (BEAM y Melfalan)
- Alo-TPH mieloablatoivo y no mieloablatoivo
- LAM (Consolidaciones)
- LAL y Burkimab (consolidaciones)
- Trióxido de arsénico
- Eculizumab
- Altas precoces de pacientes tratados con inmunoterapia tipo CAR-T
- Veneclofax + hipometilantes
- Carfilzomib, ciclofosfamida

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

PNT PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE AGENTES ANTIMICROBIANOS

	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO	CÓDIGO	VER	REALIZADO		APROBADO	
	Dilución, programación y administración de antimicrobianos en bomba de infusión	PNT-CL-515	02	Nacira Arab / Esther Carcelero			
				Fecha:	15.06.2018	Cap d'Infermeria	
						Revisión:	Bienal
						Página: 1 de 14	

FTPH-201/A

1	Objetivo	Maximizar la seguridad de los enfermos a los que se administran antimicrobianos.
2	Responsable ejecución	Enfermeras
3	Equipos y Material	Descritos en el documento
4	Procedimiento	<u>PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS ANTIMICROBIANOS PARA SU USO MEDIANTE BOMBA DE INFUSIÓN ENDOVENOSA EN RÉGIMEN DOMICILIARIO</u> 1. ACICLOVIR 2. AMPICILINA 3. ANIDALOFUNGINA 4. AZTREONAM 5. CASPOFUNGINA 6. CEFTAZIDIMA 7. CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM 8. CEFTOLOZANO-TAZOBACTAM 9. CEFTRIAXONA 10. CLOXACILINA 11. FOSCARNET 12. GANCICLOVIR 13. IMIPENEM-CILASTATINA 14. MEROPENEM 15. MICAFUNGINA 16. PIPERACILINA/TAZOBACTAM 17. TEICOPLANINA 18. VANCOMICINA Para la administración de tratamientos antimicrobianos mediante bombas de infusión electrónicas, ya sean intermitentes o continuas, resulta imprescindible la colocación de un catéter intravascular tipo Catéter venoso central (CVC), CVC de inserción periférica (PICC) o Reservorio tipo Port-a-cath.

ORGANIZA:



Fundación Española de Farmacia Hospitalaria

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

ARMA
adulto y pediátrico

PNT PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE AGENTES ANTIMICROBIANOS

9. CEFTRIAXONA

Pauta: 1-2g cada 24 horas.

Estabilidad: 72 horas a temperatura ambiente.

Dilución dosis: 1g en 100 ml por dosis+10 ml por cada 24h de volumen residual para tasa KVO.

Tiempo infusión endovenosa: 30 min. **Nota:** debido al calibre del equipo infusor de la BII la duración mínima para 100ml es de 50min.

Sueros compatibles: S. salino 0.9%

Cambio de bolsa de dilución: Cada 48-72 horas.

Efectos adversos: Reacciones alérgicas, trastornos gastrointestinales.

Perfusión IV continua: NO

Las soluciones pueden variar en su color desde amarillo claro hasta ámbar, según la concentración y la duración de la preparación, manteniendo su eficacia.

Preparación y programación:

Para administración de dosis cada 24 horas por 3 días:

1. Añadir 80 ml a una bolsa SF de 250 ml, quedando 330 ml.
2. Reconstituir los viales del fármaco con una parte de los 330 ml.
3. Programación de la bomba:
Volumen recipiente: 330 ml.
Volumen dosis: 100 ml.
Duración dosis: 0 h 50 min.
Ciclo dosis: 24 h 00 min.
Tasa KVO: 0.3
Próxima dosis: calcular el tiempo que falta desde que se programa la bomba hasta el inicio de la dosis.
Administrado: 00.00
Detector de aire: no modificar
Sensor de línea de arranque: no modificar.

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

- ✓ AMO día +28 (**3/6/20**): Respuesta completa morfológica y molecular. NPM1 ratio 0.008 (0.03% de la carga tumoral inicial).
- ✓ **8/6**: Ingreso para **segundo ciclo de citarabina altas dosis**. Rash facial y en zona del escote, no prurito. o/w-3 con triamcinolona.
- ✓ **12/6** Fiebre: Ya en ingreso anterior presentó picos febriles tras infusión de citarabina. No hay foco sugestivo de infección, no neutropenia, sin cultivos. Por aislamiento en frotis rectal se comenta con infecciosas y se decide cubrir con Ertapenem. En caso de HC negativos y buena respuesta se puede desescalar a quinolona.
- ✓ **14/6**: Continúa con fiebre (infecciosa vs citarabina). → nuevos HC + incremento cobertura con teicoplanina y una dosis de amikacina.
- ✓ **15/6**: PCR en descenso, con ultimas 24h sin fiebre. Se cursa nuevamente UC (ultimo flora mixta). Se consulta con infecciosas y se desescala a Ertapenem monoterapia.
- ✓ **16/6** Alta a UAD con ertapenem
- ✓ **19/7**. Ingreso para aloTPH de DnE

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico
GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares

Muchas gracias

ORGANIZA:



WEBINAR V JORNADA ONCOFARMA

Actualización en el manejo de la Leucemia Mieloide Aguda en el paciente adulto y pediátrico

GEDEFO Centro - Canarias y Cataluña - Baleares