

# Compatibilidad entre fármacos para su uso en infusores elastoméricos por vía subcutánea

Dra. Adriana Della Valle, Lic. Fátima Mesa, A/E Adriana Treglia

Hospital Central de las Fuerzas Armadas. Montevideo, Uruguay

Los infusores elastoméricos representan un importante avance en la administración de fármacos en forma continua tanto en el ámbito hospitalario como en el usuario ambulatorio, logrando mantener los valores plasmáticos de los fármacos constantes, asegurando un mejor control sintomático, y redundando en una mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Resulta invaluable su aporte en los tratamientos oncoespecíficos como en los sintomáticos de pacientes terminales.

Su uso en cuidados paliativos está ampliamente difundido, sobre todo en forma ambulatoria con la consiguiente reducción del costo económico de las internaciones y la facilidad técnica en relación con el manejo del dispositivo.

La medicación se administra por vía subcutánea de elección ya que esto nos ofrece mayor eficacia por asegurar una biodisponibilidad del fármaco cercana a 100% y mayor seguridad, comodidad y autonomía al paciente y su familia, con un bajo índice de complicaciones (3%)<sup>(1-4)</sup>.

Sin embargo, se debe tener especial cuidado en la elección de los fármacos para garantizar la compatibilidad de sus combinaciones.

La posibilidad de precipitación aumenta proporcionalmente con el número de los fármacos empleados y sus dosis, recomendándose no superar la mezcla de tres fármacos<sup>(1)</sup>.

Sin embargo y según nuestra experiencia en el área, existen varias combinaciones seguras y que no aumentan el riesgo de complicaciones respecto a su uso en monoterapia.

Se realizó una prueba de compatibilidad entre los fármacos de uso subcutáneo más utilizados en la Unidad de Cuidados Paliativos del Servicio de Oncología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas (tabla 1).

Encontramos que furosemide precipita con la mayoría de los fármacos utilizados y ranitidina no puede combinarse con levomepromazina ni con midazolam.

El resto de las combinaciones son estables y facilitan el abordaje de los síntomas más frecuentemente encontrados en nuestra práctica clínica.

Cabe destacar que también es de amplio uso en nuestra unidad la dexametasona por vía subcutánea. Únicamente puede mezclarse con clorhidrato de morfina a 1%, ya que con el resto de los fármacos precipita, provocando irritación local a nivel del tejido subcutáneo, por lo cual siempre la administramos por una vía subcutánea independiente.

**Tabla 1.** Compatibilidad de fármacos subcutáneos

	Halo	Tram	Levo	Furo	Rani	Mida	Morf	Meto	Hios	Clor
Halo		Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Trama	Sí		Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Levo	Sí	Sí		No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Furo	No	No	No		Sí	No	No	No	No	No
Rani	Sí	Sí	No	Sí		No	Sí	Sí	Sí	Sí
Mida	Sí	Sí	Sí	No	No		Sí	Sí	Sí	Sí
Morf	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí		Sí	Sí	Sí
Meto	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí		Sí	Sí
Hios	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí		Sí
Clor	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	

Halo: haloperidol; Trama: tramadol; Levo: levomepromazina; Furo: furosemide; Rani: ranitidina; Mida: midazolam; Morf: clorhidrato morfina 1%; Meto: metoclopramida; Hios: butilioscina; Clor: clorpromazina.

### Bibliografía

1. **de Miguel Sánchez C, Riestra Fernández A, Molina E.** Vía subcutánea: indicaciones y manejo. JANO 2009; 1734: 23-5.
2. **Corrales E, Porta J.** Uso de la vía subcutánea. In: Porta J, Gómez-Batista, Tuca A, eds. Control de síntomas en pacientes con cáncer avanzado y terminal. Madrid: Arán, 2004.
3. **Hospital Psiquiátrico de Álava.** Comisión de Farmacia y Terapéutica. Administración de fármacos subcutáneos. Bol Inf 2006; 5: 1-2.
4. **Lucendo Villarín A, Noci Belda J.** Infusores elastoméricos en la administración de fármacos. Enfermería Clínica 2004; 14(4): 242-8.