

INSTILACION VESICAL DE MITOMICINA C

MARÍA NIEVES GARCIA ARROBA
MARIA BEGOÑA GOMEZ TORANZO

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

INSTILACION VESICAL DE MITOMICINA C

Autor principal MARÍA NIEVES GARCIA ARROBA

CoAutor 1 MARIA BEGOÑA GOMEZ TORANZO

CoAutor 2

Área Temática PROYECTOS EUROPEOS E IBEROAMERICANOS EN LA GESTIÓN DE RIESGOS Y MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL

Palabras clave VESICAL MITOMICINA INSTILACION SEGURIDAD

» Resumen

El cáncer vesical es una de las enfermedades con más alta prevalencia entre los distintos tipos de neoplasia debido a su tendencia a la recidiva. El tratamiento en las etapas iniciales es la resección transuretral (RTU). Sin embargo, después de la RTU de un tumor vesical no músculo invasor, un porcentaje alto recidivarán en 1-2 años. Por esta razón, se ha propuesto la administración de quimioterapia (mitomicina C) o inmunoterapia adyuvante después de la RTU en un intento de disminuir la recidiva y prevenir la progresión.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Se beneficiaron del tratamiento desde noviembre del 2010 hasta el 29 de marzo de 2011 un total de 50 pacientes. De los cuales 48 eran hombres y 2 mujeres. No nos constan experiencias previas con este tratamiento.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Evitar las recidivas en procesos tumorales superficiales de vejiga. Se cuantificó el problema según el riesgo clasificándose en bajo, intermedio, medio alto y alto.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

El uso de la mitomicina C postoperatoria como adyuvancia en el cáncer de vejiga superficial esta recomendado por la Europea Urological Association como el standard de tratamiento, avalado por una evidencia científica. De cada 50 pacientes tratados con mitomicina C postoperatoria evitamos 6 recurrencias, es decir 6 RTUs. El precio del tratamiento con mitomicina C por paciente es de unos 90. Teniendo en cuenta que el coste de una RTU incluyendo anestesia y estancia hospitalaria es superior al de tratar a 4 pacientes, se puede decir que el empleo de mitomicina C es una medida costo-efectiva. Además se debe tener en cuenta el beneficio, para el paciente disminuyendo el número de cirugías necesarias para controlar la enfermedad.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Existen diversos criterios de exclusión: Por historia clínica (alergia y carcinoma in situ), Intraoperatorios (aspecto macroscópico senil o macizo infiltrante en la resección), y Post-RTU (perforación vesical, resección amplia y hematuria importante).

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

El paciente realizará giros laterales en la cama cada 15 minutos y estará acompañado por un familiar o cuidador durante el tratamiento (1 hora).

» Propuestas de líneas de investigación.

Se procederá a cuantificar la probabilidad recidiva y/o progresión con un determinado grupo de pacientes de alto y bajo grado de aspecto papilar durante dos años y que cumplan con los criterios de inclusión en el estudio.