

EL METOTREXATO SUBCUTÁNEO EN ATENCIÓN PRIMARIA

(M. Soledad Cáceres Lafuente, Ruth Diego Ferreras. C.S. San Adrián)

INTRODUCCIÓN:

El metotrexato es un fármaco citostático e inmunosupresor derivado del ácido fólico. En los últimos años, con la aparición de la presentación en jeringas precargadas su uso se ha extendido del medio hospitalario a atención primaria para el tratamiento de diversos problemas reumatológicos y dermatológicos; siendo el personal de enfermería el colectivo encargado de informar, administrar y eliminar dicho producto. Por ello, hemos reunido toda la información que consideramos necesaria para que pacientes y profesionales hagan un uso seguro de este medicamento.

OBJETIVOS:

- Dar una información adecuada a los usuarios/familiares/cuidadores.
- Informar e instruir a los profesionales en la correcta administración y eliminación del producto.
- Indicar los pasos a seguir ante un derrame.

METODOLOGÍA:

Búsqueda bibliográfica sistematizada en Google Académico con las palabras clave "metotrexato", "subcutáneo", "atención primaria"

INFORMACIÓN PACIENTES

- Pauta de administración: 1/7 días, siendo siempre el mismo día de la semana.
- Proteger el envase de la luz, en un lugar fresco y seco (0-25°C).
- Embarazo: Confirmar la ausencia de embarazo, utilizar métodos anticonceptivos en el transcurso del tratamiento y hasta 6 meses después.
- Lactancia materna: Suspender.
- Evitar el consumo de alcohol, café, refrescos que contienen cafeína y té negro.
- Viajes: Transportarlo en el equipaje de mano junto con un certificado médico.

ADMINISTRACIÓN Y ELIMINACIÓN

- Procurar citar el mismo día y a la misma hora a todos los usuarios en tratamiento con metotrexato.
- Material y equipo de protección: Guantes de nitrilo (sin talco) y bata desechable impermeable con abertura trasera. Contenedor específico para residuos citostáticos (rojo).
- Administración subcutánea. Abdomen y muslos. Pasos:
 - I. Apertura del medicamento y desinfección de la zona de inyección con el algodón adjunto.
 - II. No purgar la jeringa. Pellizcar la piel e introducir la aguja en un ángulo de 45°. Inyectar lentamente el contenido manteniendo la piel pellizcada.
 - III. Retirar la aguja (no re-encapuchar) desecharlo en el contenedor de residuos citostáticos (rojo)
- Desechar igualmente todo el equipo utilizado (guantes, bata, algodón) en dicho contenedor.
- Tras la última administración ventilar el local.

ACTUACIÓN EN CASO DE DERRAME

En todos los centros de salud debe haber un kit con el material necesario.

1. Evacuar y delimitar la zona.
2. Utilizar los equipos de protección (mascarilla de alta filtración, bata, gafas, guantes)
3. Absorber el líquido con el material absorbente incluido en el kit.
4. Recoger los residuos con paleta y escobilla desechables e introducirlos en el contenedor específico para residuos citostáticos (rojo). Cerrarlo herméticamente y etiquetar.
5. Limpiar la zona con agua y jabón.

- Si el líquido ha entrado en contacto con la piel, lavar inmediatamente con agua y jabón durante 10/15 minutos. Si ha entrado en contacto con los ojos, irrigar con agua o solución isotónica durante 15 minutos.
- Notificar el incidente a la Unidad de Prevención de Riesgos laborales.

CONCLUSIÓN: Dotando tanto a pacientes como a profesionales de una herramienta de consulta garantizamos un manejo seguro del metotrexato.