

MINIMIZANDO RIESGOS: MONITORIZACIÓN DE LA FLUOXETINA.

Iratxe Ibáñez Díaz. Enfermera del ambulatorio de San Adrian. Comarca Bilbao.



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En los últimos años, los trastornos afectivos se han convertido en el objeto preferente de atención como problema sanitario. La fluoxetina es un antidepresivo inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina, fármaco también indicado en la bulimia nerviosa, trastorno compulsivo, desorden premenstrual disfórico y desorden del pánico.

Su estrecho margen terapéutico, cinética de eliminación no lineal y la posibilidad de acumulación de su metabolito activo justifica su monitorización de los niveles plasmáticos para ajustar la dosis, llegar a los efectos deseados y reducir así su toxicidad. La intervención de enfermería es imprescindible en la monitorización de la fluoxetina.

Objetivos:

- 1-Intervención de enfermería en la farmacovigilancia de la fluoxetina.
- 2-Seguridad en la administración del fármaco.
- 3-Monitorización de la fluoxetina: paciente susceptible y técnica de recogida de muestras.

METODOLOGÍA

Estudio observacional y descriptivo. Se realizó revisión bibliográfica utilizándose bases de datos como Medline, Scielo etc.

RESULTADOS

1-Intervención de enfermería en la farmacovigilancia:

Farmacovigilancia: identificación, cuantificación, evaluación, registro y prevención de los efectos adversos. Enfermería advertirá de sus posibles reacciones adversas.



1-1 Reacciones adversas:

- Pérdida de peso y/o apetito
- Náuseas, sequedad de boca.
- Artralgias, mialgias y fracturas óseas
- Cambios en el deseo o capacidad sexual.
- Trastornos del sueño: somnolencia. Euforia, etc.

- Nerviosismo
- Alucinaciones
- Convulsiones
- Hipersensibilidad.

Graves: urticaria, fiebre, dolor articular, inflamación de cara, dificultad para respirar o tragar, alucinaciones, convulsiones etc.

Síntomas de sobredosis:

Náuseas, vómitos, disfunción cardiovascular (arritmias-parada cardíaca), disfunción pulmonar, alteración sistema nervioso (confusión, nerviosismo, temblor incontrolable, alucinaciones y coma).

1-2 Interacciones farmacodinámicas:

Fármaco	Tipo de interacción	Actuación
Antipsicóticos	Adición de efectos	C.P
Betabloqueantes	Aumenta la toxicidad	C.P
Tramadol		Estrecha monitorización
Aines		C.P.
Ciproheptadina	Inhibición del efecto por antagonismo	Aumentar dosis
Morfina		
Metoclepramida	Aparición de reacciones extrapiramidales	Estrecha monitorización
Hierba de San Juan	Incremento de reacciones adversas	Estrecha monitorización

C.P.: Control del paciente. Cambio de dosis/fármaco Pudiendo llegar a la necesidad de monitorización.

2-Seguridad en la administración de la fluoxetina:

Enfermería ofrecerá pautas claras acerca de su adecuada Administración y de situaciones que requieran especial cuidado.

2-1 Para minimizar riesgos: utilizar los 5 correctos en la administración del fármaco:



2-2 Uso adecuado de la fluoxetina:

- Administración oral: se puede ingerir con o sin alimentos, éstos retrasan la absorción pero no alteran la biodisponibilidad.
- Tomar aprox. a la misma hora. Si olvida una dosis: tómela en cuanto se acuerde. Si cuando se acuerda, la hora es cercana De la ingesta habitual: no tomar doble dosis. Cmáx: 6-8h
- Su eficacia se observa en 5-6 semanas aprox.
- No dejar de tomarla sin consultar antes a su médico.

2-2 Situaciones especiales:

- No admón conjunta de Fluox.+ IMAO.
- Hipersensibilidad a Fluoxetina.
- Epilepsia.
- Enfermedad hepática.
- Diabetes.
- Enfermedad cardíaca aguda.
- Síndrome de abstinencia.

3-Monitorización de la fluoxetina:

3-1 Paciente susceptible:

Incumplimiento del tratamiento, no respondedores, polimorfismo genético: metabolizador lento/rápido, ancianos/niños, interacción con otros fármacos, intoxicación, por enf. cardíaca, hepática y/o epilepsia.

3-2 Técnica de recogida de muestras:

- Lavado de manos y uso de guantes.
- Se debe realizar la extracción en fase estacionaria (concentración valle): antes de la siguiente dosis. Por lo que antes de la extracción se debe asegurar de que el paciente no haya tomado la dosis de ese día.
- Anotar siempre en el volante: hora de extracción; día y hora de la última dosis. Muestra: suero preferiblemente: 3-5ml de sangre (tubo de bioquímica). Conservar la muestra en nevera: nunca congelar. También se puede determinar en orina.

CONCLUSIONES

- ✓ La fluoxetina, es un fármaco que en determinadas circunstancias precisa de la monitorización debido a su variabilidad interindividual, su cinética de eliminación no lineal y la presencia de su metabolito activo (norfluoxetina).
- ✓ La monitorización de la fluoxetina permite una administración más segura del fármaco, un mayor conocimiento de la farmacocinética, de las interacciones y de cualquier otro factor que influya en la toxicidad o eficacia de los fármacos.
- ✓ Enfermería debe tener conocimientos adecuados sobre farmacovigilancia, seguridad en la administración de fármacos y sobre la técnica de recogida de muestras para proporcionar cuidados de calidad y garantizar la seguridad del paciente.