

VÍA SUBCUTÁNEA EN SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS

Castillejo López, A; López Pardo, S

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, nuestra población está experimentando un envejecimiento progresivo, además los avances obtenidos en la supervivencia de los pacientes con enfermedades crónicas hace que cada vez estén más presentes los Cuidados Paliativos en nuestra práctica clínica. En la última fase de la enfermedad terminal, la vía subcutánea es considerada la vía de elección por su eficacia, versatilidad y bajo coste.

OBJETIVOS

- Exponer los beneficios del uso de la vía subcutánea en la fase agónica.
- Identificar los síntomas más frecuentes y fármacos más usados en la situación de últimos días.
- Definir las modalidades de administración de la vía subcutánea.

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en la cual se encontraron 25 artículos relacionados con la vía subcutánea en Cuidados Paliativos de los cuales 10 fueron relevantes para este estudio. Para ello se consultó en las siguientes bases de datos: SCIELO, MEDLINE DIALNET, CUIDEN Y LILACS.

Además se ha realizado el seguimiento del caso real de un paciente de la Unidad de Medicina Paliativa Domiciliaria de Albacete, donde se comprobó la eficacia de esta útil vía para el paciente, el equipo y la familia.

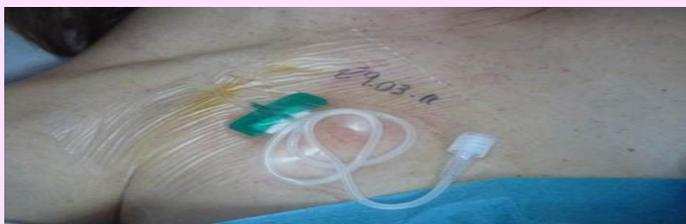
Descriptores: Cuidados Paliativos, agonía, vía subcutánea e infusión subcutánea.

RESULTADOS

Según la SEPCAL el 60 % de pacientes terminales en España son candidatos del uso de la vía subcutánea en situación de últimos días, En un estudio realizado en la Unidad de Cuidado Paliativos del Hospital Virgen de la Poveda de Madrid un 71,3% de los pacientes no presentó complicaciones con el uso de la vía subcutánea y un 37,5% precisaron infusores subcutáneos.

FÁRMACO	INDICACIÓN
Buscapina o Escopolamina	Estertores, secreciones respiratorias, obstrucción intestinal
Cloruro Mórfico	Dolor, disnea, tos, diarrea
Midazolam	Convulsiones, sedación
Haloperidol	Náuseas, vómitos, agitación, delirio

Ventajas de la vía subcutánea
Fácil utilización y poco agresiva
Se evita el paso por el metabolismo hepático
Poco dolorosa y evita inyecciones de repetición
No precisa hospitalización
Permite la infusión continua



FORMAS DE ADMINISTRACIÓN	
INFUSIÓN CONTINUA	INFUSIÓN INTERMITENTE "BOLUS"
Puede administrarse hasta 5 cc/h	No administrar más de 2 o 3 cc/bolo
Permite la combinación de varios fármacos	La medicación puede administrarse sin diluir.
Niveles plasmáticos de la medicación más estables.	Agudización de síntomas
Se utilizan bombas de infusión (elastoméricas o mecánicas)	Pueden manejarla la familia o cuidadores

CONCLUSIÓN

El uso de la vía subcutánea está cada vez más extendida en las unidades de Cuidados Paliativos y Hospitalización Domiciliaria. En la situación de últimos días esta vía resulta tan efectiva como otras, además de ser menos invasiva, facilita el manejo sintomático, es especial el dolor. Se considera una opción segura y sencilla, que permite mayor confort para el paciente en su fase de agonía y con ello probablemente se conseguirá una mejor calidad de vida, siendo su coste menor. Además de ser un método poco cruento, de fácil ejecución y cómodo para el paciente y familiares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gallardo Avilés R, Gamboa Antiñolo F. Uso de la vía subcutánea en Cuidados Paliativos [monografía en Internet]. Madrid: Sociedad Española de Cuidados Paliativos; 2013 [acceso 24 de marzo de 2014]

http://mauriciolema.webhost4life.com/rolmm/downloads/files/monografia_secpal_04.pdf

2. Vázquez Mscato A, Rivera González MG, Hernández Tuda C, Maestro Saavedra FJ. El uso de la vía subcutánea en la práctica clínica de la Atención Primaria. Cuadernos de Atención Primaria. [revista en Internet]. 2010 [acceso 23 de marzo de 2014]; volumen 17: pag 108-111

http://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL17/vol_2/Para_saber_de_02_vol17_n2.pdf