

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: USO SEGURO DE CITOSTÁTICOS A NIVEL DOMICILIARIO.

Autor principal:

MARIA DEL MAR
MACHO
RIVERO

Segundo co-autor:

MARÍA
MAGAÑA
PARDO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

oral chemotherapy

Palabra clave 2:

home

Palabra clave 3:

education

Palabra clave 4:

patient

Resumen:

La terapia oral en cáncer, sigue ganando territorio a la terapia parenteral de modo que en 2014, más del 25% de los pacientes con cáncer son tratados con medicamentos orales.

Estos fármacos presentan ventajas con respecto a los que se administran por vía intravenosa. Sin embargo, su uso domiciliario puede provocar errores en su administración o manipulación debido a una falta de comprensión de la información por parte del paciente y/o cuidador, lo que incrementa la incidencia de efectos adversos.

El principal objetivo de este trabajo radica en promover el uso seguro de citostáticos a nivel domiciliario. Para ello, es necesario que los profesionales de enfermería ofrezcan una educación sanitaria de calidad.

Antecedentes/Objetivos:

El cáncer es una de las enfermedades de mayor relevancia en el mundo por su incidencia, prevalencia y mortalidad. A pesar del aumento del número de pacientes diagnosticados de cáncer la mortalidad está disminuyendo debido fundamentalmente a los nuevos tratamientos.

Se ha producido un aumento importante del uso de quimioterapia oral debido a las diferentes ventajas que presenta: mayor comodidad de administración, participación activa del paciente en

su tratamiento, menor interferencia con la vida laboral y social además de un aumento de la calidad de vida de los pacientes. También supone para el sistema sanitario reducción de costes en traslados y uso de recursos (1) (2) (3).

A pesar de estas ventajas, los antineoplásicos orales suponen un reto para los profesionales sanitarios debido a las interacciones con otros fármacos, alimentos, edad de la persona, presencia de otras enfermedades. Además de presentar el inconveniente de la adherencia del tratamiento (4).

Sin embargo, el uso de citostáticos por vía oral a nivel domiciliario es más susceptible de errores de dosificación y falta de comprensión del tratamiento por parte del paciente y su cuidador.

De ahí la necesidad de plantearse como objetivo general promover el uso seguro de citostáticos a nivel domiciliario.

Como objetivos específicos se proponen: identificar las medidas preventivas que garanticen la administración segura de citostáticos en domicilio y conocer la gestión de residuos citotóxicos.

Descripción del problema - Material y método:

Se ha realizado una revisión bibliográfica recopilando documentación relevante que diese respuesta a los objetivos propuestos en este trabajo, para ello hemos analizado bases de datos electrónicas nacionales CUIDEN y DIALNET, e internacionales PUBMED, SCOPUS y CINAHL. Además se consultaron fuentes científicas y documentación de interés del Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Para la búsqueda de la información en las bases de datos, se han utilizado las siguientes palabras claves (MeSH): “cytotoxic”, “home”, “patient”, “oral chemotherapy”, “exposure family” y “education patient and family”; combinándolas con el operador booleano “AND”. Las búsquedas se realizaron de Febrero a Abril de 2016.

Los criterios de inclusión en esta revisión bibliográfica son los siguientes:

- Documentos que informen sobre el uso y manejo de citostáticos por parte de los pacientes.
- Documentos que estudien la inclusión del tratamiento antineoplásico en el domicilio.
- Documentos de no más de 6 años de antigüedad.
- Documentos escritos en español, inglés, francés o portugués.

Los criterios de exclusión son aquellos criterios que refuten los de inclusión.

Una vez realizada la búsqueda de los artículos en bases de datos se obtuvieron un total de 12 documentos. Entre ellos podemos encontrar 4 estudios de investigación, 1 entrevista y 9 revisiones bibliográficas.

Resultados y discusión:

Tras el análisis de cada artículo encontrado, nos centramos en la identificación de los principales aspectos a tener en cuenta en relación al uso de los medicamentos citostáticos en el hogar: la determinación de medidas preventivas que aseguren una buena protección del paciente a la hora de manejar y deshacerse de dichos medicamentos. A continuación se comentan cada uno de

estos temas.

Medidas preventivas que garantizan una administración segura de citostáticos en el domicilio.

La mayoría de los artículos utilizados corresponden a revisiones bibliográficas destinadas a conocer los diferentes factores relacionados con el uso de citostáticos a nivel domiciliario.

Con respecto a la prevención de accidentes en el manejo de citotóxicos por parte de los pacientes, las revisiones llevadas a cabo por Moody y Jackowski y las realizadas por Chavis-Parker inciden en la importancia que tiene la educación del paciente sobre su tratamiento. Ambas revisiones coinciden con el estudio realizado por Goodin et al., donde se afirma que los pacientes deben salir de la consulta conociendo la duración y finalidad de su tratamiento así como el manejo de efectos adversos y todo lo referente a su autocuidado. En la entrevista realizada a Debra Winkeljohn para la revista científica *Ons Connect*, también se hace hincapié en proporcionar al paciente material informativo en papel o soporte electrónico (páginas web), y asegurarse de que está preparado para responsabilizarse de su autocuidado.

El estudio llevado a cabo por Yuki et al. en el año 2012, evaluó 3 casos de pacientes a los cuales se le administraron citostáticos orales en el domicilio, obteniéndose como resultado que tanto los pacientes como los familiares resultaron contaminados debido a la falta de medidas preventivas. Este estudio puso de manifiesto la importancia del uso de medidas de prevención durante el tratamiento con medicamentos citostáticos y coincidió con el realizado por Lester en continuar con dichas medidas hasta 7 días después de finalizar el tratamiento.

Gestión de los residuos citostáticos.

El manejo de medicamentos citotóxicos así como la manipulación de los residuos que éstos generan son potencialmente peligrosos. Así, el trabajo llevado a cabo por Easty et al. en el año 2015, define los residuos citotóxicos como el resto de medicamento antineoplásico no apto para su uso terapéutico, todo el material que entra en contacto con él (agujas, jeringas, bolsas...) y las excretas de los pacientes que han recibido tratamiento con este tipo de fármacos.

Debido a esto, el paciente que recibe tratamiento antineoplásico en casa también debe ser consciente de cómo gestionar los residuos citotóxicos que se generan. Los residuos citotóxicos se agrupan en dos grandes grupos: por un lado se encuentran los desechos generados en la preparación y administración de citostáticos y por otro las excretas y fluidos procedentes del paciente en tratamiento con este tipo de medicamento. Una vez que el paciente es capaz de diferenciar ambos grupos de residuos, es necesario que conozca las medidas para gestionarlos correctamente.

Por último es importante que los pacientes en contacto con fármacos citostáticos reconozcan las medidas que tienen que adoptar al deshacerse del fármaco sobrante. Los diferentes trabajos revisados coinciden con el Plan de Gestión de Residuos del Servicio Andaluz de Salud en que los residuos citotóxicos serán retirados de los domicilios de los pacientes envasados convenientemente y se desecharán en los lugares adecuados en los distintos centros en las mismas condiciones que el resto de residuos peligrosos.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

En el análisis de la revisión bibliográfica se han encontrado varios artículos que evidencian la

importancia de una adecuada educación e información, sobre antineoplásicos orales en pacientes tratados con este tipo de medicamentos.

Se ha demostrado que si el paciente está informado adecuadamente sobre su terapia, aumenta su autocuidado, asumen mayor control sobre su propia salud y cumplen mejor su tratamiento. Lo cual genera beneficios tanto para el curso clínico de la enfermedad como para el bienestar de los pacientes y sus cuidadores.

Es por todo esto que los profesionales de enfermería, como parte de un equipo multidisciplinar, deben asegurarse que los pacientes y familiares reciben una información adecuada y son capaces de llevar a cabo de forma segura su tratamiento, garantizando así un buen uso de los antineoplásicos orales.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

La rápida incorporación de las nuevas terapias orales en el tratamiento del cáncer, evidencia la necesidad de una formación continuada de los profesionales de enfermería en materia de citotóxicos orales (cómo se utilizan, los efectos adversos, falta de adherencia, cómo minimizar los errores de medicación...); así como la disposición de guías o manuales actualizados para poner al día los conocimientos referentes a este tema.

Bibliografía:

- 1) Lester J. Safe Handling and Administration Considerations of Oral Anticancer Agents in the Clinical and Home Setting. *Clin J Oncol Nurs.* 2012; 16 (6): E192-7.
 - 2) Goodin S. et al. Safe Handling of Oral Chemotherapeutic Agents in Clinical Practice: Recommendations From an International Pharmacy Panel. *J Oncol Pract.* 2011; 7: 7-12.
 - 3) Chavis-Parker P, MSN, RN, PHCNS-BC, OCN. Safe Chemotherapy in the Home Environment. *Home Healthcare Now.* 2015; 33 (5): 246-251.
 - 4) Paños Madrona T, Escrivá Gracia J. Quimioterapia Oral de última generación: Recomendaciones de uso. *Enferm Integral.* 2015; (107): 8-12.
 - 5) Moody M, Jackowski J. Are Patients on Oral Chemotherapy in Your Practice Setting Safe?. *Clin J Oncol Nurs.* 2010; 14(3): 339-346.
 - 6) Merenda C. No Ordinary Pill. Nurses Must Guide Patients and Caregivers to Manage Their Oral Treatments Safely. *Onns Connect.* 2014.
 - 7) Easty AC, Coakley N, Cheng R, Cividino M, Savage P, Tozer R et al. Safe handling of cytotoxics: Guideline recommendations. *Curr Oncol.* 2015; 22(1): 27-37.
 - 8) Siden R, Kem R, Ostrenga A, Nicksy D, Bernhardt B, Bartholomew J. Templates of patient brochures for the preparation, administration and safe-handling of oral chemotherapy. *J. Of Oncology Pharm.* 2014; 20(3):217-224.
 - 9) Vidall C. Providing community oral chemotherapy services. *Journal compilation.* 2010; (19):29-34.
 - 10) Yuki M, Sekine S, Takasae K, Ishida T, Sessink PJ. Exposure of family members antineoplastic drugs via excreta of treated cancer patients. *J. Of Oncology Pharm.* 2012; 19(3): 208-217.
-