

Análisis de artículos

Patricia Beorlegui Murillo

Editora Revista SEEO. Clínica Universidad de Navarra

¿Has tenido, visto o registrado un error de medicación en el contexto de trasplante de progenitores hematopoyéticos?

CANCER NURSING

En el volumen de la revista, nos centramos en varios estudios de interés

1.- Uno de ellos es el titulado *“Errores de medicación en el contexto del trasplante de progenitores hematopoyéticos: una revisión sistemática”* del autor Pereira y colaboradores. Ofrecen una revisión sistemática donde analiza en profundidad las causas más frecuentes de los errores que se pueden cometer en este tipo de pacientes.

La Organización Mundial de la Salud creó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente en 2004 con el objetivo principal de prevenir daños a los pacientes. Uno de los elementos centrales de esta alianza es la acción conocida como Reto Global y en 2017, lanzó el desafío en seguridad de la medicación, que tiene como objetivo reducir en un 50% los daños prevenibles asociados con medicamentos en todos los países en los próximos 5 años

Se están haciendo muchos esfuerzos en las instituciones sanitarias para la prevención y detección de posibles errores de medicación.

Los errores de medicación ocurren debido a varios factores y son de naturaleza

multidisciplinaria. Ocurren en cualquier etapa de la asistencia sanitaria individual, así como en diferentes unidades hospitalarias. Particularmente en unidades de trasplante de médula ósea (BMT) **La gestión del fármaco se ha convertido en un punto crucial puesto que la farmacoterapia es compleja y abarca la prescripción simultánea de dosis altas de quimioterapia y medicamentos de apoyo con un estrecho margen terapéutico.**

Internacionalmente se están construyendo entornos más seguros cuando los profesionales notifican los errores, por todo ello los autores de este estudio tuvieron varios objetivos, y entre ellos:

- Identificar en la literatura la incidencia, los factores relacionados, consecuencias y mecanismos de prevención de errores de medicación en los pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Se llevó a cabo una revisión sistemática en las principales bases de datos: PubMed, EMBASE, CINAHL y LILACS. Dos revisores independientes seleccionaron estudios cuyos objetivos fueron los descritos con anterioridad. Seleccionaron cualquier estudio que tuviera la siguiente metodología: ensayos clínicos aleatorizados, no aleatorizados, estudios longitudinales, estudios de cohortes o de

casos y controles, Estudios descriptivos, estudios de casos o series.

El nivel de evidencia para cada estudio se evaluó de acuerdo con a la clasificación Melnyk y Fineout-Overhol

Sus principales resultados:

Se incluyeron 11 estudios, de los cuales el 73% fueron informes de casos, el 9% estudios de intervención, el 9% investigación básica, y 9% un caso clínico.

Los errores más comunes notificados fueron errores de administración y prescripción como son el Busulfán y la Ciclosporina.

Los factores relaciones más comunes fueron:

- La necesidad de controlar medicamentos que no necesitan una prescripción pero que puede causar eventos adversos graves
- La polifarmacia
- Falta de doble verificación
- La similitud ortográfica de algunos medicamentos.
- Carga asistencial excesiva de la unidad
- Errores en el cálculo de dosis
- Faltas de comunicación
- Prescripciones ilegibles

Las consecuencias se asociaron dependiendo de la toxicidad de los medicamentos involucrados en el evento adverso. Todos los estudios muestran cambios en la práctica dirigidos a la mejora de preparación y administración de medicamentos en los pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos.

La discusión de los autores se centra en recordar que la seguridad del paciente es una premisa para la atención médica. En las

últimas décadas la preocupación por la seguridad brindada al paciente tiene convertirse en uno de los temas prioritarios. En este proceso merece especial atención este tipo de pacientes puesto que se trata de un régimen de acondicionamiento con altas dosis de fármacos quimioterápicos que se consideran potencialmente peligrosos, con un índice terapéutico estrecho que requiere alta vigilancia en todas las fases de su uso. Pereira y colaboradores destacan la escasa evidencia que hay todavía al respecto, pero que la encontrada tiene un nivel de evidencia ALTA dada la importancia del tema en la práctica clínica. Destacan la importancia de establecer un equipo multidisciplinar cualificado desde la prescripción hasta la administración de medicamentos de alto riesgo.

La enfermera oncológica está en buen lugar para prevenir y detectar errores de medicación en los pacientes sometidos a un trasplante de progenitores hematopoyéticos.

2.- Otro de ellos es el titulado “Experiencias de los profesionales que cuidan a pacientes pediátricos y sus familias durante la Radioterapia” del autor Angstram-Brannastram y colaboradores.

Aproximadamente un tercio de los niños diagnosticados de cáncer son tratados con Radioterapia (RT). Las experiencias del personal en preparar y distraer a los niños y sus familias durante la RT se describen con poca amplitud. Conocer las experiencias de estos profesionales es fundamental para una administración exitosa del tratamiento requiere que los niños usen máscaras u otro tipo de fijaciones para mantenerse inmóviles.

Los objetivos de los autores fue describir las experiencias del personal durante el tratamiento de RT. Hicieron entrevistas semiestructuradas en 3 centros hospitalarios suecos. Los entrevistados eran profesionales sanitarios encargados de coordinar y realizar el tratamiento de RT. Se analizó los resultados de las entrevistas y establecieron 5 categorías principales como resultados de éstas:

- Experiencias de emociones negativas y positivas
- Cuidado centrado en el niño y su familia
- Compromiso, antes, durante y después de la RT
- Cuestiones de organización
- Sugerencia de mejora y experiencias en el proceso

La discusión se centra en estas experiencias emergidas de las entrevistas realizadas a los profesionales. Los principales hallazgos en el presente estudio fueron que los profesionales experimentaron un espectro de varias emociones cuando se trabajaron con RT para niños. Conocer a los niños y sus familias fue descrito como un desafío donde el personal tenía que estar más comprometido y preparado. Inicialmente fue un estrés conocer al niño gravemente enfermo y comenzar a interactuar con ellos: *“Trabajar con pacientes con cáncer significa lidiar con el sufrimiento, con la enfermedad y con una posible muerte potencial, confrontando así los problemas existenciales”*. Estos problemas son conocidos por causar estrés entre el personal de oncología. A lo largo del tratamiento de radioterapia hay que atender a los pacientes y presentarles apoyo. Esto último ayuda para que el tratamiento de RT sea eficaz.

EUROPEAN JOURNAL OF ONCOLOGY NURSING

¿Tienes pacientes con Cáncer de Mama en tratamiento con Docetaxel?

1.- Hsu y colaboradores en su estudio profundizan en las repercusiones que tiene el tratamiento de Docetaxel en el paciente con Cáncer de Mama. Uno de los principales efectos secundarios de este tratamiento es el síndrome mano y pie (SMP), también llamado eritrodisestesia palmo plantar que genera enrojecimiento, hinchazón y dolor en las palmas de las manos y/o las plantas de los pies. Afecta con más frecuencia a las palmas de las manos que las plantas de los pies. Los autores hicieron un estudio descriptivo transversal con los siguientes objetivos

- Evaluarlos los síntomas más significativos
- Evaluar las restricciones asociadas a este síndrome en la actividades de la vida diaria
- Identificar factores asociados con estos síntomas y restricciones.

Una de las variables principales fue medir en 85 pacientes la calidad de vida asociada a la presencia del SMP. Utilizaron una escala validada y usada ampliamente en varios estudios de investigación. Identificaron un 35 % de pacientes con dificultad para las actividades de la vida diaria, un número menor de lo esperado que los autores lo asocian el momento de la entrevista, puesto que era tras 3 ciclos (3.26 ciclos+-) del tratamiento con Docetaxel.

Discuten la importancia de mantener esta evaluación con el paso de los ciclos y tras su finalización puesto que muchas veces la afectación se incrementa a pesar de haber finalizado el tratamiento. Los profesionales

tenemos un gran papel en la valoración y educación este síntoma.

EL SMP en pacientes con cáncer puede afectar a su capacidad para realizar tareas domésticas, actividades de la vida diaria y trabajo, así como a rol social. Los profesionales sanitarios deben ser conscientes de las estrategias de afrontamiento en estos pacientes y brindar atención a sus necesidades. Los profesionales de la salud deben evaluar

activamente las características personales, los factores extrínsecos y las necesidades de cuidado de la piel de los pacientes con cáncer de mama con SMP, y proporcionar educación centrada en el paciente.