



PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE TOCILIZUMAB (RAOCTEMRA)

INDICACIONES:

- Patología inflamatoria sistémica, autorizado en Artritis reumatoide y Arteritis de células Gigantes. Enresto uso off-labe.

VALORAR CRITERIOS DE EXCLUSIÓN O SITUACIONES DE PRECAUCIÓN:

Elevación de GOT - GPT x 10 LSN, coinfecciones graves / sepsis, neutropenia < 500, trombopenia < 50.000. Descartar VHB y VIH.

Situaciones de precaución (valorar individualmente el balance riesgo / beneficio):

PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN:

Evaluación previa a la infusión:

- Extracción y resultados de analítica u otros complementarios, si procede: Hemograma, Bq, lípidos y transaminasas (no administrar si citopenias severas o trasaminasa x 1.35).

Firmar el consentimiento informado (si precisa).

Recomendaciones generales:

- Constantes.
- Informar al paciente del proceso que se le va a realizar y en caso de que note cualquier signo adverso avisar al personal de enfermería.
-

Posología:

- Presentación comercial: ROACTEMRA iv: viales de 80, 200 y 400 mg.
- No precisa ajuste de dosis con la edad ni en insuf renal leve.
- Pauta de inicio y siguientes ciclos, dosis: La posología recomendada es de 8 mg/kg de peso corporal, administrados una vez cada cuatro semanas. Para individuos cuyo peso corporal sea superior a 100 kg, no se recomiendan dosis que excedan de 800 mg.

Pre-medicación:

- No es necesaria
-

Administración del fármaco:

- Ritmo de infusión o duración aproximada: Administrar en 1 hora.
- Cuidados de enfermería durante la administración:
-

Post-medicación:

- Finalizada la infusión, pasar suero salino 0,9 % (50 ml.) a la misma velocidad de infusión ml/h. para asegurar la total administración del fármaco.
- El paciente permanecerá en observación 1 hora tras la infusión



RECOMENDACIONES AL ALTA:

- Al alta entregar al paciente analítica que debe de realizar previa a la infusión (2-3 días antes tratamiento en HdDM, durante 6 primero meses): Hemograma, Bq, lípidos y transaminasas.
- Tratamiento adyuvante:
-

REACCIONES ADVERSAS E HIPERSENSIBILIDAD:

Infecciones graves, complicaciones de diverticulitis, reacciones de hipersensibilidad neutropenia y/o trombocitopenia y riesgo de sangrado y daño hepático.

LEVES: Infección de las vías respiratorias superiores, exantema, prurito, trastornos digestivos.

- MODERADAS: Cefalea e hipertensión, urticaria.
- GRAVES: Anafilaxia, shock anafiláctico.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ADVERSA:

Leve:

Moderada:

Grave:

Retardada:

PROTOCOLO DE INFUSIÓN EN EL PACIENTE CON ANTECEDENTES DE REACCION ADVERSA:

xxxx

HOJA DE CONTROL DE EDICIONES

Nº DE EDICIÓN	FECHA	MOTIVO DE REVISIÓN
01	02/10/2021	Emisión inicial

NOTA IMPORTANTE: Estos protocolos terapéuticos se deben adecuar por parte de cada profesional a cada enfermo específicamente. NO USAR ESTOS PROTOCOLOS DE FORMA INDISCRIMINADA

