

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO IV CON PROTAGLANDINAS

INDICACIONES:

- ❖ Esclerosis sistémica y fenómeno de Raynaud.
- ❖ De primera elección en situaciones de compromiso vascular grave: úlceras y/o gangrena digital.

FÁRMACOS:

Requieren ingreso hospitalario, ya que se administran en perfusión y preferiblemente a través de una vía central.

ALPROSTADIL (PGE1)

Alprostadil Upjohn amp de 500 mcg en 1 ml. Almacenar en nevera

Surgiran amp de 20 mcg. Almacenar a temperatura ambiente.

ADMINISTRACION:

Infusion intermitente: Para el tratamiento de la arteriopatía oclusiva de miembros inferiores, la dosis usual es de dos ampollas reconstituidas (total 40 mcg) que se diluyen en 500 ml de SF o SGS y se administran en 5 horas, junto con 2.000 UI de Heparina Na. (Alternativamente en 50-250cc de SF y se administra en 2 horas, según tolerancia venosa).

Sugiran: 2 amp/12h (ingresado) el primer día, y posteriormente 3 amp/24h (ambulatorio), hasta finalizar el tratamiento (21 días, máximo 4 semanas si se considera beneficioso). (Alternativamente todos los días cada 12 horas).

ILOPROST (Análogo de la PGI2): 0.5-2 ng/Kg/min durante 6-24 horas durante 2-5 días. Precaución con el uso concomitante de anticoagulantes y/o antiagregantes.

EPOPROSTERENOL (PGI2, Prostaciclina): 0.5-6 ng/Kg/min durante 6-24 horas, durante 2-5 días.

CONTRAINDICACIONES:

- ❖ Hipersensibilidad al fármaco.
- ❖ Embarazo. Lactancia.
- ❖ Insuficiencia cardíaca grado III-IV, IAM en los últimos 6 meses, angor inestable, bloqueos AV de 2º y 3º grado, hipotensión arterial.
- ❖ Pacientes con signos clínicos o analíticos de insuficiencia hepática, o historia de hepatopatías o en los que el fármaco pueda causar hemorragias (úlceras gastrointestinales activas, politraumatizados).
- ❖ Pacientes con insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria crónica.
- ❖ Glaucoma.

EFFECTOS SECUNDARIOS:

Locales (desaparecen al disminuir la dosis o suspender la infusión): Dolor, eritema, edema y enrojecimiento en el lugar de la infusión.

Cardiovascular: rubor (10%), bradicardia (6,7%), hipotensión (3,9%), taquicardia (2,8%), paro cardíaco y edema de pulmón (1,1%). Menos del 1%: fallo cardíaco congestivo, hiperemia, pneumopericardio, bloqueo cardíaco de segundo grado, shock, espasmo del infundíbulo del

ventrículo derecho, taquicardia supraventricular, fibrilación ventricular e hipertrofia ventricular.

Nervioso central: Apnea (11,5%), fiebre (13,8%), convulsiones (4,1%). Menos del 1%: hemorragia cerebral, hiperextensión del cuello, hiperirritabilidad, hipotermia, nerviosismo, letargo, microcefalia y rigidez.

Respiratorio: Menos del 1%: bradipnea, respiración jadeante, hipercapnia, pulmones hipoplásticos, pneumotórax, depresión respiratoria, distress respiratorio y taquipnea.

Gastrointestinal: diarrea (1,6%). Menos del 1%: atresia biliar, regurgitación gástrica e hiperbilirrubinemia.

Otros efectos en menos de 1% de los pacientes: coagulación intravascular diseminada, anemia, hemorragia y trombocitopenia. Anuria, hematuria y riñones poliquísticos. Sepsis, peritonitis. Hipocalcemia, hipoglicemia e hipercalemia. Proliferación cortical de los huesos largos.

INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO

Los efectos de Alprostadil desaparecen rápidamente cuando es suspendida la infusión.