

FARMACOS MAS UTILIZADOS EN CUIDADOS PALIATIVOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

SINTOMAS	FARMACO	INDICACION	PRESENTACION AMPOLLAS	DOSIS EN 24 H	OBSERVACIONES
ANALGÉSICOS	CLORURO MÓRFICO (Vida media 4 h)	Dolor, disnea tos, diarrea	1%/1 ml = 10 mg 2%/1 ml = 20 mg 2%/2 ml = 40 mg 2% 20 ml=400mg	Individualizada	FOTOSENSIBLE
	TRAMADOL (Vida media 8h)	Dolor, tos	100 mg /2 ml	50-100 mg/6-8h 100-300 mg/24h ICSC D.máx:400mg/día	En pacientes ancianos, reducir la dosis a la mitad. Interacciones con ACO
	KETOROLACO (Vida media 8 h)	Dolor somático (metástasis óseas), fiebre	10 y 30 mg /1ml	10-30 mg/6- 8 h Máximo: 120 mg/día	Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal. Posible interacción con ACO. NO MEZCLAR
	KETAMINA (Vida media:3-12h)	Anestésico Dolor neuropático severo	50 mgr/ml (vial 10 ml)	Bolo 0.5-1 mg/Kg/día D.máx: 500mg/24h	Contraindicado em pacientes frágiles y psicóticos. Efectos secundarios: alucinaciones, delirium...
	DICLOFENACO (Vida media:8 h)	Dolor óseo, fiebre	75 mg/3 ml	75-150 mg/24h	Produce irritación en zona de punción. Se puede asociar con ACO. NO MEZCLAR.
	MEPERIDINA (Vida media:2-3 h)	Dolor agudo	100 mg/2 ml (1 y 10 ampollas)	50-100 mg /8h	Su uso en dolor crónico está limitado por vida media corta y toxicidad neurológica
ANTIEMETICOS	FENTANILO	Rápido alivio del dolor en pacientes con alteraciones importantes tracto intestinal u oclusión intestinal	50 µ/ml (1-6 ampollas de 10 ml)	Dosis individualizada. Iniciar con 25 µg cada 20-30 minutos hasta ajustar dosis (Dosis:2-50µ/kg/día)	Se recomienda en ICSC Fotosensible
	METADONA (Vida media:24h con rango entre 13-200h)	Dolor severo	10 mg/ml (1-12 ampollas)	5-10 mg/6-8h ajustados según respuesta	Gran variabilidad individual respecto a las dosis. Riesgo de acumulación alto Utilización compleja, precisa personal con experiencia
	METOCLOPRAMIDA (Vida media 6-8 h)	Nauseas, vómitos (periférico), estasis gástrica (compresión tumoral)	10 mg/2 ml (ampollas de 20 ml=100 mg)	30-60 mg/24 h	
	HALOPERIDOL (Vida media: 8-12h)	Náuseas, vómitos(central) Agitación, delirium	5 mg/1 ml	Vómitos 3-5mg/24h (máx.15 mg/día) En agitación,	Fotosensible
	LEVOMEPRMACINA (Vida media 15-30h)	Ansiedad, delirium, agitación. Náuseas/vómitos. Sedación por derilium. Fallo a midazolam. Si están contraindicadas las BZP.	25 mg/1 ml	25-75mg/24h (rescates de 12,5-25mg) Dosis máx recomendada 300 mg/día	Si existe fallo a midazolam, antes de introducir la levo, reduzca la mitad la dosis de midazolam durante las primeras 24h y luego al 33%
	ONDANSETRÓN	Vómitos resistentes al tratamiento habitual o inducidos por quimioterapia	4mg (2ml) 8mg (4ml)	12-24 mg/ 24h	Riesgo de arritmia si se asocia a metoclopramida

SINTOMAS	FARMACO	INDICACION	PRESENTACION AMPOLLAS	DOSIS EN 24 H	OBSERVACIONES
ANTIDIARREICOS	OCTEÓTRIDE	Diarreas incoercibles y síntomas por tumores secretores de hormonas. Oclusión intestinal no quirúrgica que no responde al tratamiento habitual.	0.05 mg/ml 0.1 mg/ml Vial 5 ml=1 mg	300-600mcg/24h.	Aplicación dolorosa (calentar con las manos previamente).
ANTISECRETOSRES	N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA (BUSCAPINA) (Vida media 6-8 h)	Hipersecreción bronquial, digestiva. Obstrucción intestinal con dolor cólico. Vómitos. Espasmo vesical	20 mg/1 ml	20 mg/4-6h (60-180 mg/24 h)	No produce somnolencia al no atravesar barrera hematoencefálica.
	HIDROBROMURO DE HIOSCINA (ESCOPOLAMINA) (Vida media 6 h)	Estertores	0,5 mg/1ml	0,5-1 mg/4-6 h	Atraviesa barrera hematoencefálica por lo que produce somnolencia.
CORTICOIDES	DEXAMETASONA	Dolor, disnea, disfagia, tos, vómitos, astenia-anorexia. Compresión medular, síndrome vena cava, obstrucción intestinal	4 mg/1ml 8mg /2ml 40 mg /5ml	Individualizar según indicación y paciente	Es el corticoide de elección por su alta potencia, vida media larga y escaso efecto mineralocorticoide. Fotosensible
DIURÉTICOS	FUROSEMIDA (Vida media:8 h)	Edema cardíaco, hepático y/o renal. Hipercalcemia.	20mg/2ml	40-140mg/24h (en bolos o en ICSC)	Fotosensible Puede presentar dolor y escozor en la zona de inyección, menores con la ICSC. No refrigerar
PROTECTORES GÁSTRICOS	OMEPRAZOL	Dispepsia gástrica, úlceras. Prevención complicaciones gastro-duodenales	40mg/10ml	40 mg diluido en 100ml de s. fisiológico en 3-4h	
	RANITIDINA	Dispepsia gástrica, úlceras. Prevención complicaciones gastro-duodenales	50mg/5ml	50 mg diluido en 100ml de s. fisiológico en 3-4h.	
ANTIEPILEPTICOS	FENOBARBITAL (Vida media: 50-150 h)	Convulsiones. Sedación en fallo/ alergias a midazolam y levomepromazina	Amp :200mg/ml	Inducción:100-200 mg Rescate:100 mg ICSC:600 mg/24h	No mezclar
BENZODIAZEPINAS	MIDAZOLAM (Vida media:2-5 h)	Ansiedad. Agitación en los últimos días. Convulsiones. Mioclonias por opioides. Disnea terminal. Hipo intratable. Sedación	Amp:5-15-50 mg	Dosis inicial: 2,5-5 mg/4-6h. Individualizar dosis en función de respuesta	



Servicio Andaluz de Salud

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

U.G.C. MEDICINA INTERNA

Otros fármacos utilizados vía subcutánea: Buprenorfina, Sufentanilo, Hidromorfona, Tenoxicam, Bupivacaina, Atropina, Flunitrazepam, Clonacepam, Granisetron, Ciclina, Aminoglucósidos, Ampicilina, Ceftriaxona, Teicoplanina, Cefepime, Calcitonina, Clodronato, Hidroxicina, Ketamina.

No deben utilizarse por vía subcutánea: Diazepam, Metamizol, Clorpormacina.

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería

Hospital “La Inmaculada” & Distrito A. P. “Levante Alto Almanzora”

Avda. Dra. Ana Parra, s/n

04600 Huércal-Overa (ALMERIA)

Teléfono: 950 02 90 00

