

Inclusión de argipresina en el manejo del shock séptico: revisión multidisciplinar de criterios de administración y compatibilidad

¹Amorós Reboredo P, ²Martínez González ML, ¹García del Valle I, ¹Blázquez Vidal M, ¹Val Prat L, ²Barbadillo Anzorregui S, ²Bosque Cebolla MD, ¹Sanmartín Suñer M
¹Servicio de Farmacia, ²Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitari General de Catalunya

Objetivos

Recientemente se ha introducido argipresina para el manejo del shock séptico. El objetivo es estandarizar el uso y manipulación de argipresina en shock séptico refractario a noradrenalina. Objetivos secundarios: (i) Describir las pautas de utilización y compatibilidad de argipresina y (ii) Analizar su seguridad y eficacia en los primeros usos.

Mejoras esperadas

Teniendo en cuenta el reciente cambio de descripción de noradrenalina como base (anteriormente bitartrato) y que tanto argipresina como noradrenalina son fármacos de riesgo, se espera **aumentar la seguridad** en el manejo del shock séptico después de la inclusión de argipresina en guía, así como actualizar las tablas de consultas de compatibilidades en entorno de paciente crítico y emergencias.

Diseño

Estudio observacional retrospectivo en un hospital universitario de tercer nivel con 350 camas, de las cuales 21 de paciente crítico (UCI).

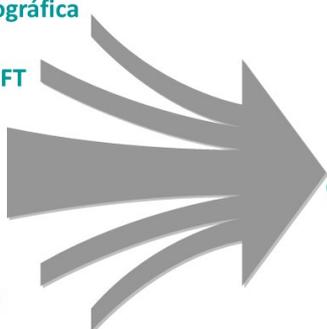
Circuito y etapas

Revisión bibliográfica

Inclusión en GFT

Revisión criterios utilización y activación prescripción

Actualización tabla compatibilidades en Y



Documentos estandarizados

Implantación

ARGIPRESINA (Vasopresina)

Empressin® 40 U.I./2 mL concentrado para solución para perfusión

INDICACIÓN: Shock séptico refractario a dosis noradrenalina > 0,25 mcg/kg/min

¿Cuándo iniciar?

1 Coger de la nevera



Dosis de noradrenalina (base) > 0,25 mcg/kg/min (y en ascenso)

2 Argipresina 40 U.I. / 50 ml de SF 0,9% o SG 5%: Diluir 2 ml de argipresina con 48 ml de SF 0,9% o SG 5% Estabilidad 24h una vez preparada

Ej: paciente de 70kg → 10,5 ml/h

3 Administrar argipresina preparada mediante perfusión intravenosa continua 0,01 U.I./min hasta 0,03 U.I./min

Intervalo de aumento de dosis (min)	Dosis argipresina / min	Velocidad infusión
15	0,01 U.I.	0,75 mL / h
15	0,02 U.I.	1,50 mL / h
15	0,03 U.I. (*)	2,25 mL / h

(*): Mantener a 0,03 U.I./min (dosis máxima de mantenimiento)

EA: arritmia, angina de pecho, Isquemia miocárdica, Isquemia intestinal, isquemia digital, necrosis tisular, vasoconstricción periférica

4 Retirar primero noradrenalina y luego argipresina: Iniciar descenso de Argipresina cuando Noradrenalina (base) esté en 0,2 mcg/Kg/min. Retirar argipresina con precaución a un ritmo de 0,37 mL/h a 0,75 mL/h.

Resultados



12 pacientes

67% hombres

68 años (rango: 56 a 83)



Revisión compatibilidad en Y argipresina con 28 fármacos (compatibilidad 78% casos, Micromedex® y Stabilis®)



Dosis noradrenalina previa: 0,70 mcg/kg/min (SD: 0,5)

Dosis noradrenalina 2h post: 0,43 mcg/kg/min (SD: 0,24)

Limitaciones

Estudio unicéntrico retrospectivo.

Aplicabilidad a otros Servicios de Farmacia

La estandarización en las perfusiones de riesgo permite aumentar la seguridad. La disponibilidad de tablas actualizadas de consulta rápida ayuda en la correcta administración de fármacos, especialmente en entornos de críticos y emergencias.

COMPATIBILITATS MEDICACIÓ INTRAVENOSA EN "Y"

Legend:
 - Compatible (Green)
 - Incompatible (Red)
 - Compatibility dependent on concentration (Yellow)
 - Stable in a single concentration (Blue)
 - Consult pharmacist (White)
 - Stability in 50% (Light Green)
 - Stability in 5% (Light Yellow)