



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-225. - TRATAMIENTO CON PROSTAGLANDINAS EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

R. Caballero Asensio¹, A. Etxeberria Etxeberria¹, M. Esquillor Rodrigo¹, M. Bonilla¹, J. Valle Puey¹, A. Ochoa Navarro², M. Sánchez Gabas², F. Escolar Castellón¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Enfermería Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: Revisar los tratamientos domiciliarios con prostaglandinas (alprostadil) en Hospitalización a Domicilio.

Métodos: Se han seleccionado de nuestra base de datos aquellos pacientes que han recibido tratamiento endovenoso con prostaglandinas (alprostadil) en los últimos 5 años, recogiendo datos clínicos y evolución posterior.

Resultados: Se han recogido 7 pacientes. Tratamiento durante 21 días, administrado la medicación lentamente en 3-5 horas para evitar hipotensión con buena tolerancia, sin precisar bomba electrónica. De ellos destaca elevada edad en hombres, 3 de los 4 por isquemia crónica en extremidades inferiores no revascularizable. Todos ellos han presentado progresión de la enfermedad arterial. En las mujeres la edad es menor, 2 en relación con síndrome de Raynaud secundario a esclerodermia localizada, con buena evolución de las lesiones.

Tabla (V-225)

Sexo y edad	Patología	Evolución en el ingreso	Evolución a largo plazo	Pronóstico
Varón 85a	Isquemia subaguda EID y úlcera	Desaparición del dolor-úlceras	1 mes después > arteriografía y endoprótesis	2 años después fallecimiento por neoplasia vesical
Varón 81a	Isquemia crónica grado IV	Colocación de reservorio venoso	A los 3 m amputación 1º dedo	Fallecimiento a los 2 años por ICC
Mujer 56a	Sd dedos azules	Desaparición dolor-cianosis	Ingresos episodios embólicos	Mejoría de la circulación

Varón 84a	Isquemia crónica no revascularizable	Anemia 2ª HDA, IM grae, leucemia	1 mes amputación 4º y 5º dedos	Fallecimiento al mes por LAM-isquemia
Mujer 38a	Raynaud sin respuesta a tto oral	Desaparición de la cianosis y frialdad	Curación lesiones cutáneas	buena evolución, dco Sd CREST
Varón 78a	SMD-PV neumonía y vasculitis microangiopática manos	Complicación con colangitis	A la semana SDRA y embolia arterial eeii de repetición	Fallecimiento a los 2 meses de inicio del cuadro
Mujer 41a	Raynaud tras exposición al frío con lesiones necróticas	Mejoría de la isquemia-lesiones	recuperación completa	Dº Sd.CREST

Conclusiones: En los resultados destaca fundamentalmente la diferencia de edad entre hombres y mujeres, con diferentes patologías y la diferencia de pronóstico a largo plazo. A pesar de ser un tratamiento no habitual en el día a día, las prostaglandinas iv se pueden usar con seguridad en la Hospitalización a Domicilio, con bajo nivel de complicaciones asociadas, independientemente de la patología de base.