



## ADMINISTRACION DE IBANDRONATO ENDOVENOSO EN UN AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES

**Autores: M.D. Fábregas Canales, A. Puyal Melé, M.P. Buil Perez. Servicio de Reumatología del Hospital de Barbastro. Centro de Especialidades de Monzón.**

### Introducción / Introduction

La administración trimestral de Ibandronato endovenoso (IB iv) permite mejorar la adherencia al tratamiento de la Osteoporosis y evitar la aparición de efectos secundarios digestivos. Su administración es fácil y segura pero aumenta la carga de trabajo del hospital de día y obliga a los pacientes a trasladarse periódicamente al hospital.

### Objetivos / Objectives

Presentamos nuestra experiencia sobre el tratamiento con IB iv en el Centro de Especialidades de Monzón.

### Métodos / Methods

Estudiamos retrospectivamente los pacientes tratados con IB iv (3 mg/trimestre) en el ambulatorio de especialidades de la población de Monzón, situada a 20 km del Hospital de Barbastro, durante los años 2008-2010. Las variables recogidas fueron: sexo, edad, fracturas, DXA, tratamientos previos, motivo de instauración del IB iv, efectos secundarios, dosis y abandonos.

El fármaco se administró en la consulta de enfermería, equipada con un sillón, tensiómetro y material de perfusión. Existía además un carro de paros para cubrir las urgencias. El IB se inyectó en iv rápida, previa colocación de vía periférica con suero fisiológico de 100 ml por seguridad. No se administró premedicación.



### Resultados / Results

Se valoraron 15 mujeres, de 65 +/-15 años, diagnosticadas de osteoporosis por fracturas y/o DXA. Doce (80%) habían sido tratadas con bifosfonatos orales y/o teriparatida. Los motivos por los que se inició el tratamiento iv fueron: comodidad (6), polimedicación (4), intolerancia o contraindicación a los bifosfonatos orales (6), problemas para la utilización de la vía oral (demencia senil, dificultad para tragar comprimidos, mala adherencia al tratamiento). Se administraron 68 dosis (rango 1-9), todas trimestralmente en la fecha previamente fijada. No se registraron problemas técnicos durante la infusión, sólo una paciente refirió sensación vertiginosa que desapareció en 5 minutos. Tres pacientes (20%) interrumpieron el tratamiento, dos por miedo a los efectos secundarios (fundamentalmente tras visitar a su dentista) y una por traslado de domicilio.

### Conclusiones / Conclusions

La administración de IB iv en medio no hospitalario ofrece garantías de calidad y seguridad. Permite descentralizar trabajo del hospital de día, asegura el cumplimiento terapéutico, mejora la calidad de vida del paciente evitando los desplazamientos al hospital de referencia y revaloriza el trabajo de la enfermería no hospitalaria.