



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

R. Caballero Asensio<sup>1</sup>, A. Etxeberría Etxeberría<sup>1</sup>, M. Esquillor Rodrigo<sup>1</sup>, M. Bonilla<sup>1</sup>, J. Valle Puey<sup>1</sup>, A. Ochoa Navarro<sup>2</sup>, M. Sánchez Gabas<sup>2</sup>, F. Escolar Castellón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Enfermería 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 neo 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 41aRaynaud tras                   Mejoría de la                   recuperación completa   Dº Sd.CREST  
exposición al frío con isquemia-lesiones  
lesiones necróticas

*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.