|  |
| --- |
| **Kreon suspensión estabilidad** |

9-2-2015

Hola, en el Hospital General de Albacete nos han pedido de digestivo para una paciente con pancreatitis grave que lleva sonda una suspensión de KREON 30000 UI en 20 mL de Venofusin (Bicarbonato 8,4%).

Estuvimos buscando bibliografía para ver que estabilidad le dábamos pero como no hemos encontrado nada le estamos dando "uso inmediato". El problema es que lo necesitan cada 6 horas por lo que nos altera bastante el trabajo diario.

¿Alguien ha hecho algo similar y le ha dado una estabilidad mayor?

Muchas gracias de antemano por la ayuda.

Mensaje enviado por: JMR. Hospital General de Albacete

|  |
| --- |
| **Respuesta 1** |

La suspensión con enzimas pancreáticas (Kreon, Pancrease, Viokase) activadas con bicarbonato está bastante descrita en los protocolos de desobstrucción de sondas de alimentación enteral.

Diluir las microesferas de los enzimas pancreáticos (Kreon®, Pancrease® 10.000 UI) mediante un comprimido de bicarbonato sódico (600-650 mg) triturado y mezclado con 20 ml de agua estéril. Inyectar la mezcla en el tubo y pinzar la mezcla durante 30 min. Su efectividad varía según los estudios desde un 72% a un 49%.

También está descrita su utilización como tratamiento de la insuficiencia pancreática exocrina.

En todos los protocolos consultados la preparación es extemporánea y de uso inmediato debido a la inactivación de las enzimas en la suspensión con el tiempo.  
Como es una formulación extemporánea de fácil preparación en algunos hospitales se ha consensuado su preparación por el mismo personal de enfermería o por los propios pacientes/cuidadores con la correspondiente formación por parte del Servicio de Farmacia.

Estas son algunas referencias al respecto:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2112629>

<http://aop.sagepub.com/content/48/4/483.abstract>

<http://ncp.sagepub.com/content/26/3/349.abstract>

[Respuesta enviada: 10-2-2015]

Respuesta enviada por: Juan Carlos Pérez Pons. Grupo de Trabajo Nutrición SEFH