



Actividad del Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH



M^a José Martínez Bautista
en representación de GEDEF
Valladolid, 1 de octubre de 2014

Objetivos

Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH (GEDEF)

- ✓ Fomentar la **formación en onco-hematología** de los socios de la SEFH que trabajen o tengan interés en esta área profesional.
- ✓ Potenciar el desarrollo de la farmacia oncológica para favorecer la **integración del farmacéutico en el equipo asistencial** con el fin último de **mejorar la atención farmacéutica** al paciente onco-hematológico.
- ✓ Crear un marco adecuado para la colaboración y el **intercambio de experiencias entre socios de la SEFH dedicados a la onco-hematología**.
- ✓ Impulsar y favorecer el desarrollo de **proyectos cooperativos** entre sus miembros.

Adherirse al Grupo

IMPORTANTE; RENOVACION DE ADHESIONES AL GRUPO GEDEFO

Con el fin de actualizar los listados de miembros del grupo, os rogamos que todos aquellos farmacéuticos de Hospital que desarrollen su actividad en Farmacia Oncológica (en territorio español) y que deseen pertenecer a GEDEFO, nos complimenten el siguiente formulario.

Importante, se debe renovar la adhesión aunque ya se pertenezca al grupo. La distribución de las zonas geográficas según el mapa.

Obligatorio *

Nombre *	<input type="text"/>
Apellidos *	<input type="text"/>
Email *	<input type="text"/>
Hospital *	<input type="text"/>
Dirección Hospital	<input type="text"/>
Zona territorial *	<input type="text"/>
Cargo que ocupa *	<input type="text"/>



CATALANO BALEAR
CENTRO CANARIAS
LEVANTE
ANDALUCIA ORIENTAL
ANDALUCIA OCCIDENTAL
NOROESTE
NORTE

237
farmacéuticos
registrados en
la web

- Sonia González

- Gerardo Cajaraville
- M^a José Agustín

- Irene Mangues
(Coordinadora)
- M^a Josep Carreras
- Ana Clopés
- Estela Moreno

- Eva
González-Haba



- Amparo Burgos

-M^a José Martínez
(Secretaria)

- Marga Garrido



-Esperanza Sevilla
(Responsable WEB)

CONOCE. COMPARTE. CRECE.

NOVEDADES EN LA WEB



INTERACCIONES

CITOSTÁTICOS ORALES VS MEDICAMENTOS

Consulta las diferentes interacciones desde nuestra herramienta online.

Descarga las interacciones en formato PDF



http://interaccional.sefh.es/interacciones

SEFH: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Inicio Quiénes somos Introducción Información de Interés Interacciones Contacto

seleccionados

ERLOTINIB Omeprazol

Borrar todo Borrar todo

Generar tabla de interacciones

Acarbosa
Acenocumaro/Warfarina
Acido acetilsalicílico
Ácido nalidixico
Ácido valproico
AINES
Ajo
Alcalinizantes urinarios
Alfentanilo
Alfuzosina
Selecciona grupo

	Omeprazol
ERLOTINIB	

Leyenda

No existe información disponible

Interacción sin relevancia clínica.

Potencial interacción que puede justificar ajuste de dosis, monitorización farmaco-cinética o clínica (eficacia o toxicidad).

Asociación contraindicada o no recomendada.

Los números en el EVIDENCIA DE LA INFORMACIÓN describen la interacción:

(1) **Teórico:** información basada en la ficha técnica o en las propiedades farmacocinéticas del fármaco (vía de metabolismo, de eliminación, etc). No hay estudios sobre la interacción.

(2) **Estudios clínicos:** existe al menos un estudio aleatorizado, o de casos-contrroles o de cohortes sobre la interacción.



Información a los pacientes con quimioterapia



CÁNCER COLORRECTAL

FOLFIRI + BEVACIZUMAB

Información y Atención

Persona de contacto:

Cargo:

Teléfono:

Email:

Lugar:

Horario:

Observaciones

.....

.....



CÁNCER COLORRECTAL

FOLFIRI + BEVACIZUMAB

1. PLAN DE TRATAMIENTO

1.1 ¿En qué va a consistir mi tratamiento?

La quimioterapia se administra en sesiones o ciclos, con periodos de descanso entre cada ciclo. Estas "pausas" van a permitir que su cuerpo se recupere.

En su caso, los ciclos se repetirán cada 2 semanas y su número se fijará a criterio médico.

El esquema de tratamiento que va a recibir consiste en un protocolo de quimioterapia que se denomina **FOLFIRI (Irinotecán + ácido fólico + 5-Fluorouracilo)** y un anticuerpo monoclonal llamado **BEVACIZUMAB**.

Cada medicamento se prepara en el Servicio de Farmacia Individualizando las dosis, en función de su superficie corporal o peso. También se podrá ajustar la dosis si fuera necesario, según su estado clínico. Por ello, antes de cada tratamiento, se le realizará un análisis de sangre.

1.2 ¿Cómo se administra la quimioterapia?

Estos medicamentos se administran directamente en la sangre a través de una vena y por eso lo llamamos infusión intravenosa. Para facilitar el acceso a su vena durante el tratamiento, se le colocará previamente un reservorio o catéter central debajo de la piel, por donde se le administrará la medicación. Esto se realizará en el Servicio de Radiología. La enfermera le dará unas nociones básicas sobre los cuidados que debe tener en cuenta.



Para la administración de la quimioterapia, utilizarán una máquina denominada "bomba de administración intravenosa" que controla la velocidad de infusión.

1. En primer lugar va a recibir medicación para evitar las náuseas o los vómitos, aproximadamente 30 minutos antes de la quimioterapia.
2. Después comenzará su tratamiento con una infusión de bevacizumab con una duración aproximada de una hora y media, que en posteriores ciclos podrá acortarse si su organismo lo tolera bien, hasta durar sólo 30 min.
3. A continuación se le administrará una inyección subcutánea, para evitar la posible diarrea producida por el Irinotecán.
4. Continuará su tratamiento, con una infusión que dura al menos 2 horas de dos medicamentos que se administran a la vez: Irinotecán y folinato cálcico.
5. Por último se le administrará fluorouracilo. Este fármaco requiere una administración rápida de 10 minutos y otra lenta de 2 días (46-48 horas).

Para que se pueda ir a casa y hacer vida normal, se le colocará un dispositivo mecánico llamado infusor, que va a ir liberando la medicación de forma controlada. La velocidad de infusión puede verse afectada por la temperatura, por lo que no deberá exponerlo a temperaturas elevadas. Póngalo debajo de la almohada para dormir. Pregunte a la enfermera los cuidados necesarios del infusor y su vigilancia.

Transcurridos los dos días, tendrá que volver al hospital para que se lo quitemos. En este momento finalizará un ciclo de tratamiento.

IMPORTANTE:

Avise inmediatamente a la enfermera

- Si siente dolor o quemazón en el lugar donde le están infundiendo la medicación.
- Si presenta síntomas de una eventual reacción alérgica: picores, enrojecimiento, dificultad respiratoria, dolor abdominal, etc.

Hojas de administración (enfermería)



HOJA DE ADMINISTRACIÓN BEVACIZUMAB+mFOLFOX 6

Descripción
Protocolo: : Bevacizumab+mFOLFOX 6 (Bevacizumab, Oxaliplatino, Ácido folínico y Fluorouracilo)
Periodicidad: cada 14 días
Nº máximo de ciclos: hasta progresión de la enfermedad o desarrollo de toxicidad inaceptable
Indicaciones: Cáncer colorrectal metastásico metastásico
Terapia de soporte
1. Capacidad emetógena: Moderadamente emetógena
2. Hidratación: NO
3. Otros: No usar crioterapia, puede exacerbar las disestesias laríngeo-faríngeas. Aconsejar a los pacientes que eviten bebidas frías y aire frío, especialmente el día de la administración.

Orden	Días	Tadm	Mezcla	Via adm	Advertencias especiales	Estabilidad conservación	Observaciones a la adm
1	1	90 min (1ª adm) Si dose inicial bien tolerada: 60 min (2ª adm) 30 min (Resto)	Bevacizumab 5 mg/kg SF 100 ml	IVc IVp	Incompatible con Q5% Lavar la línea con SF antes y después de la perfusión. Lavar luego con Q5% antes de la infusión de oxaliplatino. No agresivo.	48h 2-8°C (*)	Vigilar reacciones infusionales Monitorizar TA, antes, durante y 1 h después de la adm
2	1	120-360 min	Oxaliplatino 130 mg/m ² Q5% 250-800 ml	IVc IVp	Intente alto riesgo incompatible con SF Lavar la vía solo con Q5%	24h a 2-8°C 8h a TA (*)	Vigilar reacción de hipersensibilidad
3	1	120 min	Ácido folínico 400 mg/m ² Q5% 250 ml	IVc IVp	No agresivo Incompatible con FU, Em Y con oxaliplatino.	8h TA 24h 2-8°C	Velocidad máxima 160 mg/min (por el contenido de calcio)
4	1	10 min	5-Fluorouracilo 400 mg/m ² SF 50-100 ml	IVc IVp	Inmediatamente después del ac. folínico Intente de bajo riesgo	No refrigerar: 72h a TA (*)	
5	1	49h	5-Fluorouracilo 3400 mg/m ² -Infusor (volumen y diluyente según marca de infusor) -SF 1000 ml en infusión continua	IVc	Intente de bajo riesgo.	Fotoprotección	

(*) Variabilidad según marca comercial: Consultar al Servicio de Farmacia o etiqueta de la mezcla
SF: suero salino 0,9%; Q5%: suero glucosado 5%; TA: temperatura ambiente

Extracción:
Bevacizumab: No agresivo. Fluorouracilo: Intente de bajo riesgo, si grandes cantidades o reacción inflamatoria local. Medidas farmacológicas: DMSO 90-90% tópico, 4 gotas/10 cm ² de superficie cutánea cada 8 h en el doble del área afectada durante 7-14 días. Dejar secar al aire sin vendajes. Medidas físicas: Frío local 1 h cada 8 h tras la aplicación de DMSO, durante 3 días. Medidas educativas: Fotoprotección del área afectada. Oxaliplatino: Intente de alto riesgo. Medidas físicas: calor moderado seco local durante 30 min, después, 15 minutos cada 6 horas durante dos días. Aplicar medidas habituales para el tratamiento de una extravasación

Bibliografía:
1. NCCN Guidelines Antineoplasia v1.2013; Colon Cancer V3.2014. Disponible en http://www.nccn.org/docs/au/sect/colado_julio_2014.pdf
2. SCCA Protocol Summary for Palliative Combination Chemotherapy for Metastatic Colorectal Cancer Using Oxaliplatin, Fluorouracil, Leucovorin, and Bevacizumab [Database on Internet] [Cited July 2014]. Disponible en: http://www.scca.com/col/
3. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica (FT) Avasén 25 mg/ml vial concentrado solución para perfusión [Actualizado noviembre 2013]. FT Oxaliplatino Accord 5 mg/ml concentrado para solución para perfusión EFG. FT Fluorouracilo Accord 50 mg/ml solución inyectable o para perfusión EFG (revisado Abril 2011). FT Falmato oxicico TEVA 10 mg/ml solución inyectable (revisado octubre 2008). [Cited febrero de 2014]. Disponible en http://www.aemps.gob.es/
4. Conde-Sánchez D, Mateu-de Antonio J. Actualización del manejo de extravasaciones de agentes citotóxicos. Farm Hosp 2012; 36(1):34-42.



Trípticos de manejo general de la quimioterapia oral

-  **MANEJO QUIMIOTERAPIA ORAL EN CASA**
-  **ADMINISTRACION DE COMPRIMIDOS**
-  **ADMINISTRACION DE CAPSULAS BLANDAS**
-  **ADMINISTRACION DE CAPSULAS DURAS**
-  **ADMINISTRACION DE JARABES Y LIQ ORALES**
-  **USO DE FARMACOS FUERA DE INDICACION**
-  **COMO TOMAR UNA DOSIS DISTINTA A LA DE LA CAPSULA O COMPRIMIDO**

RECOMENDACIONES AL PACIENTE:



COMO CONTACTAR

TELEFONO FARMACIA:
HORARIO:

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de los profesionales sanitarios.
Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento, con esta finalidad le proporcionamos información y educación.
Consulte a su médico o farmacéutico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

PROGRAMA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO Y CUIDADORES SOBRE QUIMIOTERAPIA ORAL



MANEJO DE LA QUIMIOTERAPIA ORAL EN CASA




1.- Instrucciones generales de manejo de quimioterapia oral para pacientes, padres y cuidadores:

- Debes tener en cuenta que la manipulación de los medicamentos citostáticos orales pueden ser potencialmente peligrosos. 
- Maneja el medicamento con cuidado y procura que no entre en contacto con la piel o las mucosas o que se inhale su contenido.
El tomar precauciones asegura que tanto el paciente como la persona que lo cuida estén protegidos lo más posible.
- Las mujeres embarazadas, o que pudieran quedar embarazadas, deben evitar la manipulación del medicamento. 
- Debes lavarte las manos antes y después de manipular el medicamento, aunque no haya habido contacto con la piel. 
- Cuando vaya a administrar los comprimidos o cápsulas enteros, deposítelos en una taza pequeña o en la tapa del frasco en vez de hacerlo en la mano.
- Siempre que se manipulen los citostáticos orales - fraccionar comprimidos, abrir cápsulas - se recomienda utilizar guantes y mascarilla. 
- Limpie un área donde pueda manejar el medicamento con seguridad (lejos de las áreas donde se preparan los alimentos, fuera del alcance de los niños y lejos de las corrientes de aire o de los ventiladores).
- Después de la administración del medicamento limpie la superficie con agua y jabón y meta en una bolsa de basura los restos de medicamento.
- No tire nunca el medicamento por el desagüe. 
- Cualquier elemento utilizado para la preparación y medición de la dosis (cortador de comprimidos, cucharas, tazas etc) debe ser lavado con agua caliente y jabón y, seguidamente, dejado secar.
- Para la administración de una medicina líquida utilice una jeringa oral por dosis; luego tirela a la basura. No la reutilice.
- Si le sobra medicación devuélvala al Servicio de Farmacia de Hospital. 

2.-Precauciones generales:

Si el niño vomita use guantes y toallas de papel para limpiar el vómito. Lave toda el área con agua caliente y jabón y meta las toallas de papel en la misma bolsa de basura donde metió los restos. Todas las prendas o toallas deben ser lavadas inmediatamente con agua caliente y detergente y separadas de otras prendas. 

Mantenga al tapa del inodoro bajada cuando tire de la cadena mientras su niño esté tomando la quimioterapia oral.

Si el niño utiliza pañales use guantes para el cambio de los mismos, introdúzolos en una bolsa y elimínelos en el cubo de basura de uso regular.

Si alguno de los fluidos del niño contactara con su piel durante la limpieza o cambio de pañales lávese bien con agua y jabón.

Si existe contacto de algún fluido con el ojo lávese inmediatamente con agua durante 15 minutos, manteniendo el ojo abierto, y luego llame al hospital y explique lo ocurrido.

3.- Almacenamiento seguro

Mantenga todas las medicinas lejos del alcance de los niños. Los medicamentos citostáticos pueden causar mucho daño si se toma mucha cantidad de una sola vez.

Almacene las medicinas en lugar fresco y seco; salvo que en la etiqueta le especifique que las almacene en la nevera. 

Fecha elaboración/fecha de revisión
Febrero 2014/Marzo 2014

Trípticos específicos de medicamentos quimioterápicos orales

Trípticos para adolescentes:

ANAGRELIDA:

 ANAGRELIDA 0,5 mg CAPSULAS (XAGRID)

BUSULFANO:

 BUSULFANO 2 mg COMPRIMIDOS

 BUSULFANO SUSPENSION ORAL (F.M.)

CELECOXIB:

 CELECOXIB CAPSULAS (CELEBREX)

 CELECOXIB SUSPENSION ORAL

CICLOFOSFAMIDA:

 CICLOFOSFAMIDA 50 mg GRAGEAS (GENOXAL 50mg)

 CICLOFOSFAMIDA SOLUCION ORAL (F.M.)

Trípticos específicos de medicamentos quimioterápicos orales

Hojas informativas para profesionales, padres y cuidadores:

ANAGRELIDA:

 ANAGRELIDA 0,5 mg CAPSULAS (XAGRID)

BUSULFANO:

 BUSULFANO 2 mg COMPRIMIDOS

 BUSULFANO SUSPENSION ORAL (F.M.)

CELECOXIB:

 CELECOXIB CAPSULAS (CELEBREX)

 CELECOXIB SUSPENSION ORAL (F.M.)

CICLOFOSFAMIDA:

 CICLOFOSFAMIDA 50 mg GRAGEAS (GENOXAL)

 CICLOFOSFAMIDA SOLUCION ORAL (F.M.)

SIGUENOS EN TWITTER

Seguir a @gedefo_sefh

Tweets

Seguir



Mariangel Gil @Magil2006

6 sep

@gedefo_sefh @GrupoPKgen_SEFH y GEFP, colaboran en #59congreso SEFH para hablar #intoxmtx. Ayúdanos. Rellena encuesta gruposdetrabajo.sefh.es/qedefo/

Retwitteado por GEDEFO

BOLETIN INFORMATIVO GEDEFO

INTRODUCCION

Desde el Grupo de Trabajo GEDEFO que de completar la información de nuest empezamos nuestra andadura en Twitt que no todo el mundo utiliza las rei aportaciones mas interesantes.

En este primer número hemos recopilad link a los artículos originales.

Esperamos que os resulte interesante e: en él.



GEDEFO @gedefo_sefh 18 de ene.

Selected tweets from yesterday's GICS 2014 w/links. @ASCOGI



GEDEFO @gedefo_sefh 17 de ene.

"No Benefit to Adding Cetuximab in Esophageal Cancer"GICS 2014 <http://feedly.com/k/1b2ZAjb>



GEDEFO @gedefo_sefh 16 de ene.

REPORT : Cancer statistics 2014
[http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21208/full ...](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21208/full...)



Formación

-VII BPS-BCOP

-Manejo y preparación de
citostáticos 4ª edición

- GEDEFO/SEFH ↔ SEOM
- Carácter bianual: proceso de selección
- 20 plazas
- España es el 2ª país con farmacéuticos acreditados, tras EEUU
- Se adquiere un nivel de formación imprescindible para la práctica de la FO
- Facilita la integración del farmacéutico en el equipo multidisciplinar que atiende al paciente oncológico
- Acreditado con 11.5 créditos
- Directora: MJ Carreras



Ofertan el VII Curso preparatorio para la obtención de la:

Acreditación como Especialista en Farmacia Oncológica BCOP

(Board Certified Oncology Pharmacist)

Otorgada por el BPS

Board of Pharmaceutical Specialties

Acreditación por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, en trámite

Curso de Oncología para Farmacéuticos de Hospital 2010-11

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Suma	Media	
EVALUACIÓN GLOBAL DEL CURSO																								
Interés temas tratados	Alto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Medio																							
	Bajo																							
Valoración del material docente entregado	(1-10)	9	10	10	9	9	9	8	9	7	9	9	9	10	10	10	10	10	9	9		175	9.21	
La información recibida será útil en su trabajo	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X			
	NO																							
	Mucho		X	X			X	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Poco																							
	Nada																							
Cumplió el curso con los objetivos descritos	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	NO																							
El curso ha cubierto sus expectativas	(1-10)	10	10	10	9	9	9	8	10	9	8	10	10	10	9	10	10	10	10	9	9		189	9.45
Evaluación global del curso	(1-10)	10	10	10	9	9	9	8	9	9	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10		191	9.55
Temas que añadiría	SI					X							X	X			X		X					
Temas que suprimiría	SI												X	X			X		X					
Sugerencias y comentarios	SI			X	X			X				X	X	X	X				X					



VII PROMOCIÓN



Suerte !!!!!!!!!!!!!

MATRÍCULA

Alumnos por edición: 40

Coste de matrícula: 450€.

La realización del curso se hará exclusivamente mediante obtención de becas.

Las becas son cortesía de **Fresenius Kabi**. Se ofrecerán 40 becas para esta edición.



INSCRIPCIÓN

A través de la página web de e-oncologia.

www.e-oncologia.org

¿Cómo inscribirse al curso?

1. Acceder a la web de e-oncologia: www.e-oncologia.org.
2. Pulsar la pestaña del menú superior "Oferta formativa".
3. Pulsar el apartado "Cursos por programas" y seleccionar dentro de "Programa de formación continuada en oncología" el curso **Manejo y preparación de citostáticos**.
4. Pulsar el botón "Inscribete": si no estás registrado en el portal deberás hacerlo para inscribirte.
5. Rellenar el formulario de inscripción y pulsar "Enviar". No olvidar adjuntar el Currículum Vitae en el formulario de inscripción.

Becas

Para optar a estas becas se tiene que completar y adjuntar el Currículum Vitae en el formulario de inscripción a partir del **1 de julio de 2014 hasta el 3 de septiembre de 2014**. El proceso de selección de alumnos se realizará por profesionales de GEDEFO y la dirección del curso.

La concesión de becas se realizará en función de los años de experiencia relacionada y el Currículum Vitae y se comunicará antes del **15 de septiembre de 2014**.

LA COMUNIDAD VIRTUAL DEL APRENDIZAJE EN CÁNCER

Accreditación

El curso está acreditado por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

Dirección

Ana Clopés
Dirección de Farmacia
Institut Català d'Oncologia (ICO)

Coordinación

Francesc Soler
Dirección Centro ICO-Girona
Montse Rey
Farmacéutica, ICO-Hospitalet

En colaboración con:



La colaboración se ha desarrollado como Comité Editorial, homologación de centros de prácticas y difusión del curso entre sus miembros.

Institut Català d'Oncologia
Avda. Gran Via de l'Hospitalet, 199-203
08907 L'Hospitalet de Llobregat - Barcelona

Para más información sobre este y otros cursos:
www.e-oncologia.org

Programa de formación continuada Edición 2014

MANEJO Y PREPARACIÓN DE CITOSTÁTICOS

4ª EDICIÓN

OBJETIVO: ofrecer conocimientos, habilidades y aptitudes en los aspectos relacionados con el proceso de manipulación de citostáticos

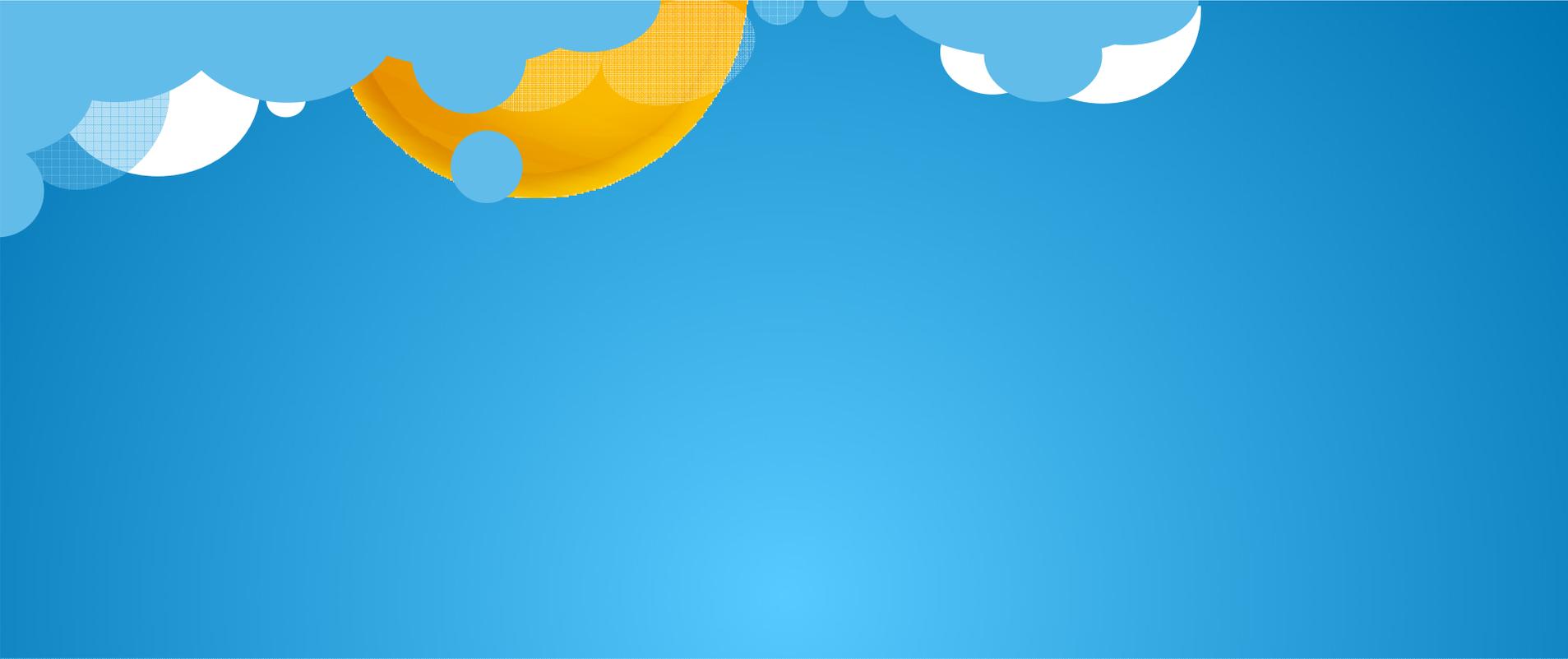
- 1 oct-10 nov: Parte teórica on-line (17 horas)
- 21 nov: Taller presencial (8 h)
- 1-19 dic: Prácticas (20 h)

- Directora: Ana Clopés

- Los contenidos han sido elaborados por profesionales del Grupo de Manipulación de citostáticos de GEDEFO Cataluña-Baleares

- El curso está acreditado por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud con 4,9 créditos





Investigación Proyectos cooperativos

Estudio ADVICE

Actual Data of Vomiting Incidence by Chemotherapy Evaluation

- ✓ Estudio observacional, prospectivo y multicéntrico sobre incidencia de náuseas y vómitos con esquemas de QT moderadamente emetógena (MSD)
- ✓ Investigadores coordinadores:

{	Gerardo Cajaraville
	Yolanda Escolar
	Juan Antonio Virizuela
- ✓ 19 centros, de 10 CCAA, 240 pacientes evaluados
- ✓ Presentación de resultados 2014: ESMO y SEFH

DOSIFICACIÓN DE QT EN PACIENTES CON PESOS EXTREMOS

Int J Clin Pharm (2014) 36:589–595
DOI 10.1007/s11096-014-9942-9

RESEARCH ARTICLE

Dosing of chemotherapy in obese and cachectic patients: results of a national survey

Helena Anglada-Martínez · Gisela Riu-Viladoms ·
Fernando do Pazo-Oubiña · Gloria Molas-Ferrer ·
Irene Mangues-Bafalluy · Carles Codina-Jané · Natàlia Creus-Baró

Received: 19 November 2013 / Accepted: 25 March 2014 / Published online: 27 April 2014
© Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie 2014



ENCUESTA "DOSIFICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON PESOS EXTREMOS (obesos o caquécticos)"

Enviar a Natàlia Creus-Helena Anglada (Hospital Clínic):
hanga@clinic.ub.es

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA SOBRE EL HOSPITAL

- Número de camas:
 ≤ 99 100-199 200-499 ≥ 500
- Dependencia funcional:
 Sistema Nacional de Salud
 Otros públicos (Municipios, Administración Penitenciaria, etc...)
 Privado
- Finalidad asistencial:
 General
 Oncológico
 Comarcal
 Otros:
- Especialidades o áreas asistenciales que se disponen (marcar una o varias respuestas):
 Oncología
 Hematología
 Unidad de trasplante hematológico
- Medio de preparaciones de citostáticos:
- Número de EC de oncología-hematología activos/anuales:

Impact of findings on practice

- Although body mass index (BMI) is well known to define obesity or cachexia, is not routinely evaluated before chemotherapy dosing.
- Chemotherapy dosing among obese patients is more probably adjusted when compared to cachectic patients. This may lead to overdosing or underdosing patients on chemotherapy and enhancing toxicity or decreasing survival rates.
- It is important to ensure training and consensus among the professionals caring for hematology–oncology patients in Spain in order to achieve the optimal clinical outcomes in obese and cachectic patients.



ESTUDIO PROSPECTIVO DE LA TOXICIDAD CLÍNICA CON DIFERENTES FORMULACIONES DE DOCETAXEL

- GEDEFO-PKGEN

- Observacional, prospectivo, multicéntrico cuyo **objetivo principal** es determinar si las diferencias en la formulación de los diferentes medicamentos que contienen docetaxel, están relacionadas con un cambio en la incidencia o perfil de reacciones adversas asociadas al fármaco

-Se invitará a participar a todos aquellos **farmacéuticos y oncólogos de hospitales españoles** que traten pacientes con cáncer de mama con docetaxel en el contexto de adyuvancia

UTILIZACIÓN DE FÁRMACOS FUERA DE FT EN ONCOHEMATOLOGÍA

Encuesta de situación de utilización de quimioterapia fuera de ficha técnica en Oncohematología

GRUPO DE SEGURIDAD DE GEDEFO

Objetivos:

- Establecer criterios que aseguren una mayor seguridad del personal manipulador
- Trabajar conjuntamente con otros profesionales sanitarios implicados, sociedades científicas y organismos públicos oficiales

Finalidad: elaborar un documento de consenso sobre manipulación de citostáticos



- Revisión de Comunicaciones



10:00 18:00 **CURSO 1 - FORMACIÓN DE FORMADORES DE MANIPULADORES EN ÁREA ESTÉRIL**

10:15 10:45 Formación y acreditación del personal

José María Alonso (Grupo de Farmacotecnia) y Guadalupe Piñeiro (Grupo de Nutrición)

10:45 11:30 Equipamiento, mantenimiento

José María Alonso (Grupo de Farmacotecnia) y Guadalupe Piñeiro (Grupo de Nutrición)

11:30 12:00 Café

12:00 12:45 Vestuario e higiene

M^a Sagrario Pernía (Grupo de Farmacotecnia) y Ana Cris Cercos (Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH)

12:45 13:15 **Productos y materias primas.** Riesgo de la manipulación de fármacos peligrosos

Pilar Gomis (Grupo de Nutrición) y Eva González-Haba (Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH)

13:15 14:30 Elaboración de productos estériles

Eva González-Haba (Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH) y M^a Sagrario Pernía (Grupo de Farmacotecnia)

14:30 16:00 Comida

16:00 16:45 Controles microbiológicos

M^a Sagrario Pernía (Grupo de Farmacotecnia) y Pilar Gomis (Grupo de Nutrición)

16:45 17:30 Controles de calidad de productos estériles

Pilar Gomis (Grupo de Nutrición) y Ana Cris Cercos (Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH)

17:30 18:00 Conclusiones





CONOCE – 01/10/14

15:30 - 17:00 **NETWORKING 1. ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE ONCOLÓGICO EN TRATAMIENTO ANTINEOPLÁSICO ORAL: ¿SELECCIÓN PACIENTES?**

Teatro Experimental

Organiza: Grupo de Farmacia Oncológica (GEDEFO).
Modera: Dra. Irene Mangues Bafalluy. Hospital Universitari Arnau de Villanova de Lleida.

- **¿Debemos establecer criterios de selección para la atención farmacéutica oncológica ambulatoria o debemos seguir a todos los pacientes?**
Dra. Beatriz Bernárdez Ferrán. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago.
- **Criterios de selección de pacientes oncológicos en tratamiento antineoplásico oral: Visitas de seguimiento de atención farmacéutica**
Dr. Eduard Fort Casamartina. Instituto Oncológico l'Hospitalet.



COMPARTE – 02/10/14

15:30 - 17:00 NETWORKING 3. CONTROVERSIAS ENTORNO A LA INTOXICACIÓN POR METOTREXATO: USO DE LA GLUCARPIDASA.

Sala Polivalente

Organizan: Grupos GEFP, GEDEFO, PKGEN, SEHOP.

Modera: Dra. M^a Ángeles Gil Lemus. Hospital Universitario Cruces. (GEFP y GEDEFO).

- > **Indicaciones de la glucarpidasa. Experiencia de un farmacéutico oncológico.**
Dra. M^a Ángeles Gil Lemus. Hospital Universitario Cruces. (GEFP y GEDEFO)
- > **Intoxicación por metotrexato: factores predictivos, sintomatología y tratamiento.**
Dr. José Luis Dapena Díaz. Hospital Universitario Vall d'Hebron. (Comité científico protocolo LAL SHEOP/PETHEMA 2013 y miembro de la SEHOP)
- > **Monitorización farmacocinética del metotrexato.**
Dra. M^a Dolores Aumente Rubio. Hospital Regional Reina Sofia. (PKGEN)

PROYECTOS FUTUROS



○ Plan Estratégico de Farmacia Oncológica

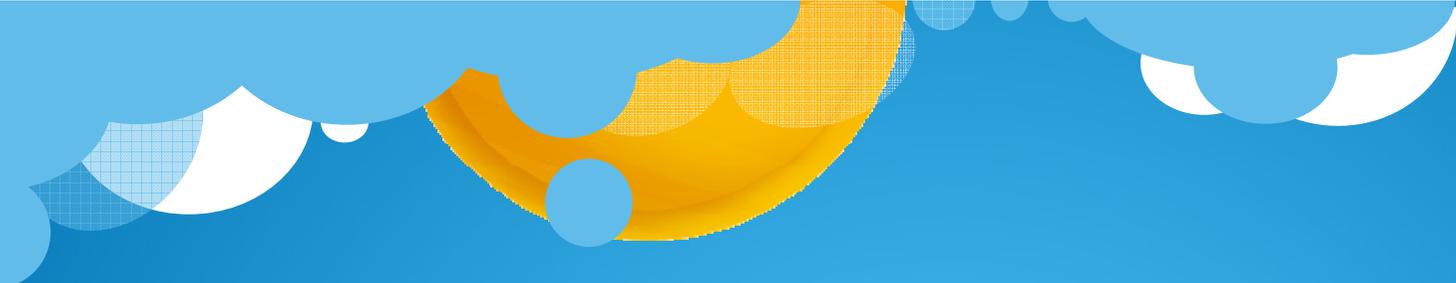
○ Líneas estratégicas

○ ¿Dónde estamos y hacia donde vamos?



**DOCUMENTOS DE
CONSENSO**





Muchas gracias

CONOCE. COMPARTE. CRECE.

59 CONGRESO NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA
VALLADOLID

