



“PROTOCOLO DE USO DE INMUNOGLOBULINAS DE HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES”

APROBACIÓN POR COMITÉ DE FARMACIA

- Revisado y aprobado por Comité de Farmacia en Agosto del 2018.

CARACTERÍSTICAS DEL MEDICAMENTO

- **Nombre genérico:** Inmunoglobulina humana.
- **Grupo terapéutico:** Sistema Inmunológico.
- **Clasificación:** Inmunoglobulinas.
- **Presentación:** 5 - 10 gramos.

INDICACIONES DE MEDICAMENTO AUTORIZADAS POR COMITÉ DE FARMACIA

Hematología

- Trombocitopenia autoinmune refractaria a corticoides (Embarazadas y pacientes VHC-VIH).

Pediatría

- Inmunodeficiencias primarias.
- Trombocitopenia mediada por mecanismos inmunes.
- Enfermedad de Kawasaki.
- Síndrome de Guillain-Barré.

Neurología

- Polirradiculoneuritis aguda inflamatoria desmielinizante (Síndrome de Guillain-Barré y sus variantes).
- Crisis miasténica.
- Encefalitis autoinmune.

DOSIFICACIÓN DEL MEDICAMENTO

Hematología

- Trombocitopenia autoinmune refractaria a corticoides (Embarazadas y pacientes VHC-VIH): 2 g/kg peso.

Pediatría

- Inmunodeficiencias primarias: 400 mg/kg peso, cada 4 semanas. La meta es alcanzar un nivel de IgG sérica mayor de 500 mg/dl antes de la siguiente infusión.
-



- Trombocitopenia mediada por mecanismos inmunes: 1 g/kg peso por una vez, repetir en 24 hrs según respuesta.
- Enfermedad de Kawasaki: 2 g/kg peso, una sola dosis.
- Síndrome de Guillain-Barré: 2 g/kg peso.

Neurología

- Polirradiculoneuritis aguda inflamatoria desmielinizante (Síndrome de Guillain-Barré y sus variantes): 0,4 g/kg/día durante 5 días.
- Crisis miasténica: 0,4 g/kg/día durante 5 días.
- Encefalitis autoinmune: 0,4 g/kg/día durante 5 días.

DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTO POR FARMACIA

- Se dispensarán inmunoglobulinas de la siguiente forma:
 - **Si la indicación está autorizada por comité de farmacia**, se solicitará a médico tratante **receta médica más solicitud de fármaco de uso restringido** para la entrega del medicamento.
 - **Si la indicación no está incluida en los protocolos autorizados por comité de farmacia**, se solicitará a médico tratante **solicitud de fármaco de uso restringido más documento evaluación técnica-económica**. Dicha documentación deberá ser entregada a jefatura de farmacia para que sea validada en el próximo comité de farmacia. Cuando se valida solicitud, se adquirirá medicamento para posterior entrega a paciente (con receta médica).
- **IMPORTANTE:** Las documentaciones (solicitud de fármaco de uso restringido y ocasional) deberán ir firmadas por médico tratante y jefe de servicio.

CONSIDERACIONES DE ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO

- Generalmente las inmunoglobulinas se encuentran en solución, por lo tanto están aptas para ser usadas directamente en los pacientes.
 - El medicamento se puede administrar por vía intravenosa periférica o central. Se recomienda usar vía exclusiva durante infusión.
 - No requiere protección de la luz la infusión intravenosa.
 - Se inicia la infusión a 0,01 cc / kg / minuto por 30 minutos, si tolera el medicamento se aumenta a 0,02 cc / kg / minuto por 30 minutos. Si no hay complicaciones se puede alcanzar una dosis máxima de 0,04 cc / kg / minuto.
 - Se debe monitorizar signos vitales durante la primera hora cada 15 minutos, luego la segunda hora cada 30 minutos y posteriormente control horario.
 - Las reacciones adversas al medicamento están relacionadas a la velocidad de perfusión del medicamento, por lo tanto es importante regular la infusión por cada paciente. Si aparecen reacciones adversas, se debe reducir infusión o suspender el medicamento según las siguientes indicaciones:
 - Reacción de hipersensibilidad o relacionada a la infusión leve a moderada: reducir la velocidad de administración o detener la infusión. Si la reacción se desvanece, reiniciar la infusión a los 30 minutos en un 50% de la tasa anterior.
-



- En caso de presentar reacciones graves, suspender medicación, tratar al paciente y mantener hospitalizado para observación.

- **IMPORTANTE:** Se sugiere emplear protocolo de administración de inmunoglobulinas elaborado por farmacia para realizar infusión en los pacientes (Anexo N°1).

ESTABILIDAD DE MEDICAMENTO

- Verificar condiciones de conservación del medicamento (Existen presentaciones del medicamento que se conservan adecuadamente a temperatura ambiente o en refrigeración).
 - Una vez abierto el medicamento debe ser empleado inmediatamente. Todo remanente debe ser desechado.
-



Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames
Departamento de Farmacia y Prótesis
Iquique/Chile

Anexo N°1: Protocolo de administración de inmunoglobulinas.





FECHA: _____
DÍA DE ESQUEMA: _____

PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINAS

NOMBRE DE PACIENTE: _____
EDAD: _____ FICHA: _____ PESO: _____
DIAGNÓSTICO: _____
INDICACIÓN MÉDICA (DOSIS): _____
LABORATORIO DE INMUNOGLOBULINA: _____
VENCIMIENTO: _____ LOTE: _____

HORA	PA	PAM	FC	FR	SAT. O ₂	T°	VELOCIDAD ADM. (ml/h)

DOSIFICACIÓN

Se inicia a 0,01 cc / kg / minuto por 30 minutos,
Luego a 0,02 cc / kg / minuto por 30 minutos,
Si no hay complicaciones se puede alcanzar una dosis máxima 0,04 cc / kg / minuto.

CONTROL DE SIGNOS

Primera hora: control cada 15 minutos,
Segunda hora: control cada 30 minutos,
Tercera hora adelante control horario.

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE ENFERMERA

NOMBRE DE PARAMÉDICO