

Isabel Balaguer Trull, Marta Pastor Bono, Ana María Dumitrean, Pablo Martínez Calabuig, Laura Salvador Maicas, Mireia Sanmartín Martínez, Iván Lorente Betanzos, Roxana González Mazario, Jorge Juan Fragío Gil, Isabel Martínez Cordellat, Juan José Lerma Garrido, Amalia Rueda Cid, Cristina Campos Fernández . Hospital General Universitario de Valencia.

Objetivo

Describir la utilidad de la Consulta de Enfermería en Reumatología (CER) con los pacientes que reciben tratamiento subcutáneo para la Osteoporosis (OP).

Material y métodos

Estudio descriptivo de las tareas realizadas en la CER orientadas a favorecer la adherencia de los pacientes que inician tratamientos subcutáneos para la OP.

Resultados

Todos los pacientes que se les pauta tratamiento subcutáneo para la OP son derivados a la CER para educarles y formarles en el manejo de los dispositivos y las diferentes consideraciones a tener en cuenta.

Actualmente contamos con 4 líneas de tratamiento para la OP que se administran vía subcutánea: Denosumab, Teriparatida, Romosozumab y Abaloparatida.

Las tareas que se realizan en la CER son:

- Recepción del paciente
- Información sobre la patología, recomendaciones de estilo de vida y consideraciones a tener en cuenta
- Formación sobre el tratamiento pautado: para qué sirve, cuál es la posología, cómo debe administrarse, cómo debe conservarse, transportarse y desecharse, posibles efectos secundarios y cómo se debe actuar en determinadas situaciones (extracciones dentales, intervenciones quirúrgicas, embarazo...)
- Adiestramiento en el manejo del dispositivo con plumas de demostración para practicar antes de iniciar el tratamiento
- Administración de la primera dosis en consulta bajo supervisión sanitaria
- Contacto telefónico para seguimiento posterior y consulta por parte de los pacientes ante cualquier duda o necesidad que les surja

Conclusiones

La pobre o nula sintomatología y la condición de cronicidad de la OP hacen de ésta una de las patologías con más baja adherencia, hasta el punto de que, tras 12 meses de tratamiento, menos de la mitad de los pacientes mantienen la terapia indicada, con el consecuente incremento del riesgo de fractura.

Con los tratamientos subcutáneos, además nos encontramos con otras barreras: la dificultad de la técnica o de la pauta prescrita, miedo a la autoaplicación en el domicilio, olvidos de dosis o dificultad en el mantenimiento del tratamiento.

Es importante reforzar el convencimiento del paciente de la necesidad del cumplimiento, ya que, en ocasiones, es difícil al tratarse algunos de ellos de fármacos de administración diaria durante 18 o 24 meses.

Debemos ofrecer las explicaciones necesarias para tranquilizar al paciente, preparando y administrando la primera dosis en consulta, consiguiendo de esta forma fijar la atención en la preparación del fármaco e iniciar el tratamiento y, posteriormente, informar sobre su manipulación, administración, conservación, cuidados y aspectos de seguridad, además de posibilitarle las prácticas que el paciente necesite en el aprendizaje del uso de los dispositivos.