

Casado MA¹, Moreno-Martínez ME², González S³, Villegas E⁴, Arruñada M¹, Peñuelas MA⁵, Torres AM⁴, Sierra Y⁶, Seguí MA⁷

¹Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia (PORIB), Madrid, España; ²Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona, España); ³Servicio de Farmacia Hospitalaria, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Vigo, España); ⁴Unidad de Hospitalización a Domicilio, Hospital Dos de Maig (Barcelona, España); ⁵Servicio de Enfermería, Hospital Universitario Vall d'Hebron (Barcelona, España); ⁶Oncology Business Group – EISAI Farmacéutica SA, Madrid, España; ⁷Servicio de Oncología Médica, Consorcio Corporación Sanitaria Parc Taulí (Barcelona, España).

1 Objetivo

Elaborar un consenso multidisciplinario sobre los requisitos indispensables para la implementación de un programa de Administración Domiciliaria de Terapias Oncológicas (ADTO) en España.

2 Materiales y Métodos

La implementación de protocolos estandarizados en ADTO puede incrementar la calidad de vida de los pacientes oncológicos y familiares/cuidadores, reducir la carga hospitalaria y mantener la efectividad, seguridad y eficiencia de los tratamientos oncológicos.

Un panel multidisciplinario de expertos en oncología médica, enfermería oncológica, farmacia hospitalaria oncológica, hospitalización domiciliaria y farmacoeconomía identificó las cuestiones básicas esenciales a considerar para la implementación de un programa de ADTO en España, aportando y justificando sus opiniones en un documento de consenso con recomendaciones clave.

Las áreas clave identificadas en el proceso fueron: 1) selección de pacientes y medicamentos, 2) gestión y logística de medicamentos y circuito de visita domiciliaria y 3) análisis de eficiencia e impacto económico, social y legal. Tras la organización del panel de expertos, se realizaron dos rondas de reuniones. El documento final se sometió a un proceso de validación conjunta mediante una plataforma virtual de revisión dinámica y trabajo colaborativo.

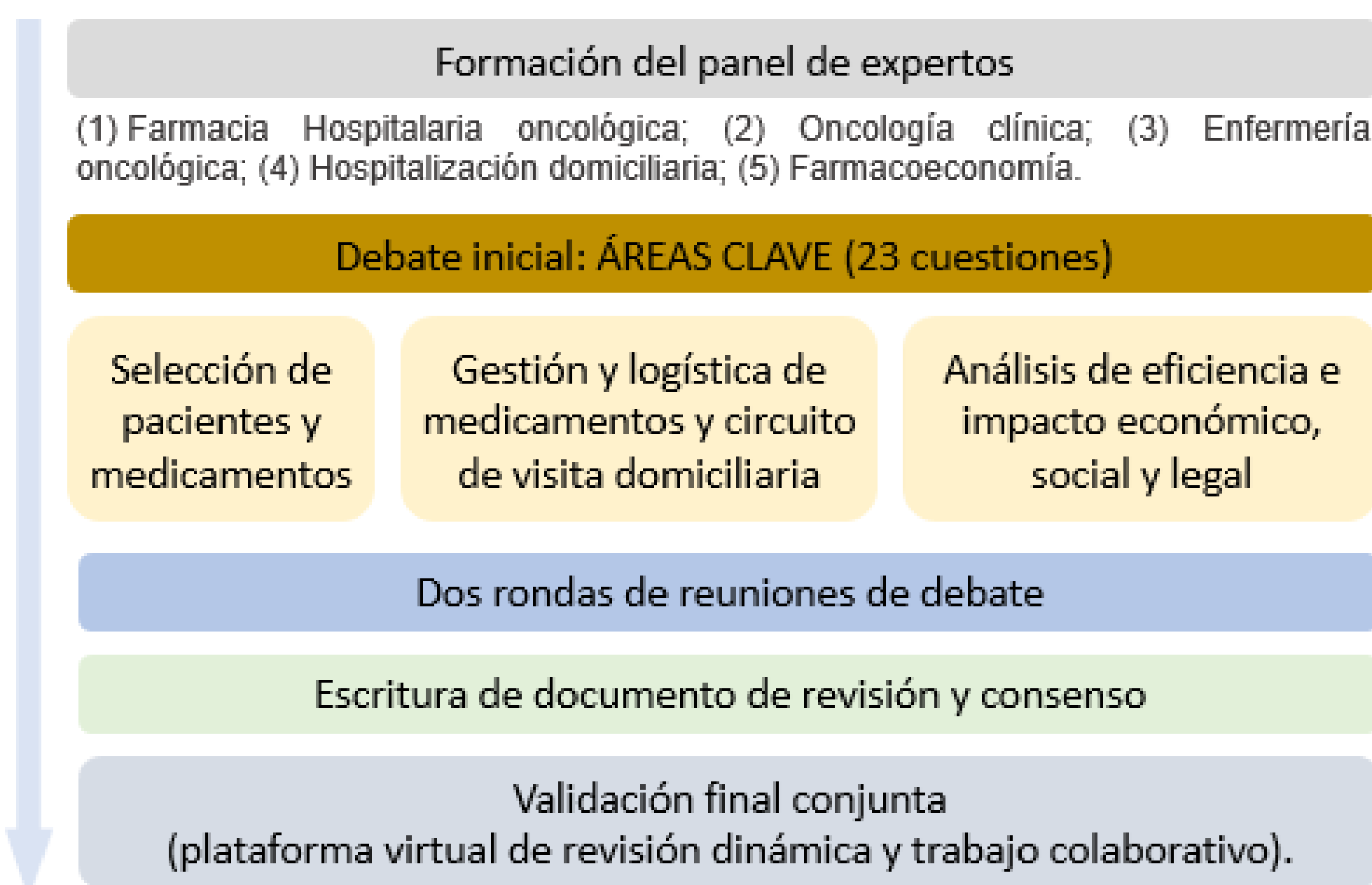
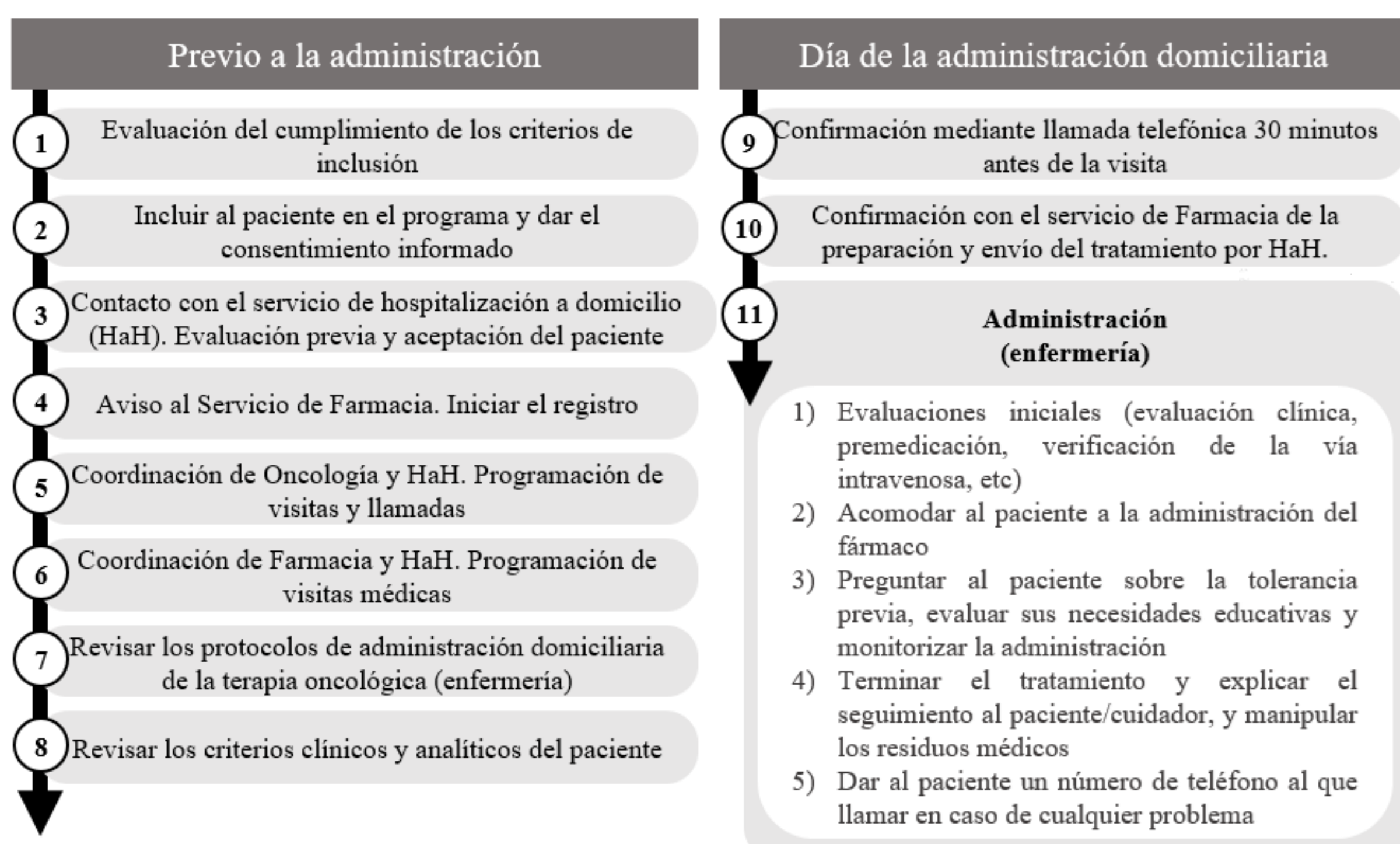


Figura 1. Circuito simplificado de la atención domiciliaria para la administración de terapias oncológicas.



3 Resultados

Tras responder a las cuestiones formuladas para cada sección o área clave (Tabla 1), el documento proporcionó 23 recomendaciones prácticas agrupadas por las áreas mencionadas, incluyendo algunas específicas para el Servicio de Farmacia Hospitalaria, como la designación de un farmacéutico responsable, los criterios de selección de medicamentos oncológicos (tiempo mínimo de administración, vía subcutánea, no vesicantes...), medicamentos candidatos (eribulina, metotrexato, nivolumab...) y un circuito logístico eficiente coordinado con otros servicios.

También se recomendó la elaboración de un protocolo estándar para el seguimiento y la evaluación clínica de los pacientes, evaluaciones periódicas de la efectividad, seguridad y eficiencia de los fármacos administrados en el domicilio, y la implementación de medidas de seguridad y prevención de errores en la administración de medicamentos.

En general, el Servicio de Farmacia Hospitalaria debe jugar un papel clave en la implementación y supervisión de los programas ADTO, trabajando en estrecha colaboración con otros profesionales sanitarios (Figura 1).

Tabla 1. Cuestiones formuladas para cada sección.

Sección 1. Aspectos clínicos y sanitarios	
1A. Fármacos potenciales	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué medicamentos son potencialmente adecuados para la administración domiciliaria?
1B. Pacientes candidatos	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué perfil de pacientes se beneficiaría de un tratamiento oncológico administrado en el domicilio?
1C. Profesionales sanitarios y preparación para las visitas domiciliarias	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo comprometería la ADTO la eficacia, seguridad y calidad de vida de los tratamientos sistémicos? ¿Qué tipo de educación, acreditación o formación deberían recibir los profesionales implicados? ¿Qué tipo de controles deberían realizarse? ¿Cuáles serían los instrumentos, aparatos o equipos mínimos necesarios? ¿Qué aspectos deberían tenerse en cuenta para la preparación de los medicamentos?
Sección 2. Aspectos logísticos y administrativos	
	<ul style="list-style-type: none"> Para considerar la ADTO, ¿cuáles son los requisitos que debe cumplir el servicio de oncología/hospital? ¿Cuándo debe considerarse la ADTO y durante cuánto tiempo? ¿Cómo debe implementarse el teléfono de apoyo médico? ¿Cómo podría definirse la ruta logística hospitalaria?
Sección 3. Cuestiones económicas, sociales y legales	
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo puede determinarse la eficacia de la ADTO? ¿Cuáles son los posibles beneficios sociales de la administración oncológica a domicilio? ¿Hay cuestiones legales y éticas que resolver para implantar el programa?

4 Conclusiones

Se recomienda la implementación de programas piloto en ADTO para llevar a cabo evaluaciones clínicas, asistenciales, logísticas, económicas y de calidad de vida, utilizando el consenso de expertos como guía inicial. Los Servicios de Farmacia Hospitalaria pueden utilizar este consenso como una guía para desarrollar, aplicar y evaluar sus propios programas de ADTO, adaptándolos a las necesidades y recursos específicos de cada institución y región.