



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DARATUMUMAB COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA

AUTORES: B. LLENDERROZAS MARCOS, M. FERRANDO BUENO,  
B. DURÁN VERGARA.

HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRONSALUD  
POZUELO DE ALARCÓN (MADRID)

### INTRODUCCIÓN

El Daratumumab es un anticuerpo monoclonal humano que actualmente está indicado como opción terapéutica en pacientes con múltiples líneas de tratamiento y en recaída de mieloma múltiple.

Debido a que su uso cada vez es mayor y que la administración debe ser realizada por un profesional sanitario en un centro que disponga de instalaciones para la reanimación, se debe tener conocimiento del riesgo de reacciones relacionadas con su perfusión y manejo de las mismas.

### OBJETIVOS

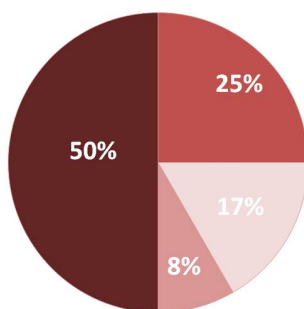
- ✓ Valorar la experiencia de enfermería y paciente respecto al uso en este nuevo fármaco.
- ✓ Conocer los posibles efectos secundarios y la actuación de enfermería en cada caso.
- ✓ Crear un protocolo de actuación enfermera que nos ayude a estandarizar cuidados.

### RESULTADOS

Entre 2017/2018 en nuestro hospital se han tratado 12 pacientes con Daratumumab; tras su administración y visualización de los efectos secundarios hemos obtenido estos resultados.

### ACTUACIÓN ENFERMERÍA ANTE LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE DARATUMUMAB

#### EFFECTOS SECUNDARIOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN



- FIEBRE, ESCALOFRÍOS
- CONGESTION NASAL, MOQUEO, PICOR
- BRONCOESPASMO, DISNEA
- SIN EFECTOS SECUNDARIOS



En caso de presentar escalofríos o fiebre:

- ✓ Suspensión temporal de la infusión
- ✓ Toma de constantes vitales
- ✓ Extracción de hemocultivos
- ✓ Administración de antipiréticos
- ✓ Reanudar infusión a los 30' si el paciente está estable, disminuir ritmo de infusión al anterior a la reacción.



En caso de congestión nasal, moqueo o picor:

- ✓ Suspensión temporal de la infusión
- ✓ Toma de constantes vitales
- ✓ Avisar al hematólogo de guardia
- ✓ Reanudar infusión a los 30' si el paciente está estable, disminuir ritmo de infusión al anterior a la reacción.



Si el paciente comienza con disnea o broncoespasmo:

- ✓ Suspensión inmediata de la infusión
- ✓ Toma de constantes vitales.
- ✓ Administración de O2 para mantener saturaciones.
- ✓ Avisar al hematólogo de guardia para valoración del paciente y decisión de tratamiento.



### CONCLUSIONES

Es importante que el personal de enfermería y el paciente conozca los beneficios de este nuevo tratamiento así como saber cuáles son las posibles reacciones adversas o efectos secundarios que se pueden producir durante la administración y como actuar ante ellas.