

EL ROL DE LA ENFERMERÍA/TÉCNICO EN LA TERAPIA INTRATECAL CON NUSINERSEN GUIADA POR TC EN PACIENTES CON ATROFIA MUSCULAR ESPINAL

Maria Carmen López Jiménez, Núria Úbeda Nicolau, Tania Rojas Barroso
Alba Rodríguez Navarro, Maria Teresa Bonet Espinosa, Irene Sánchez Abad,
Maite Veintemillas Araiz

IDI Hospital Universitario Vall Hebrón, Traumatología, Barcelona

INTRODUCCIÓN

- Atrofia muscular espinal (AME): grupo de enfermedades genéticas caracterizadas por la degeneración de las neuronas motoras
 - Sintomatología: atrofia y debilidad muscular (afectación del habla, deglución, respiración, deambulación, etc.)
-

INTRODUCCIÓN

- Nusinersen (Spinraza®): 1^{er} tratamiento **avanzado** para la AME, mejorando la función motora y la supervivencia (especialmente en enfermedad menos avanzada)
 - Indicaciones por TC: Obesidad, escoliosis, dificultad de acceso para punción lumbar (PL)
 - Objetivo del tratamiento: Abordar los primeros efectos de la debilidad muscular y contribuir a la mejora de la calidad de vida del paciente
-

OBJETIVOS



- Explicar la terapia intratecal con Nusinersen guiada por TC
 - Describir el rol de enfermería en los cuidados pre, durante y post procedimiento
 - Describir el rol técnico mediante el protocolo estandarizado
-

ROL ENFERMERÍA PRE-PROCEDIMIENTO

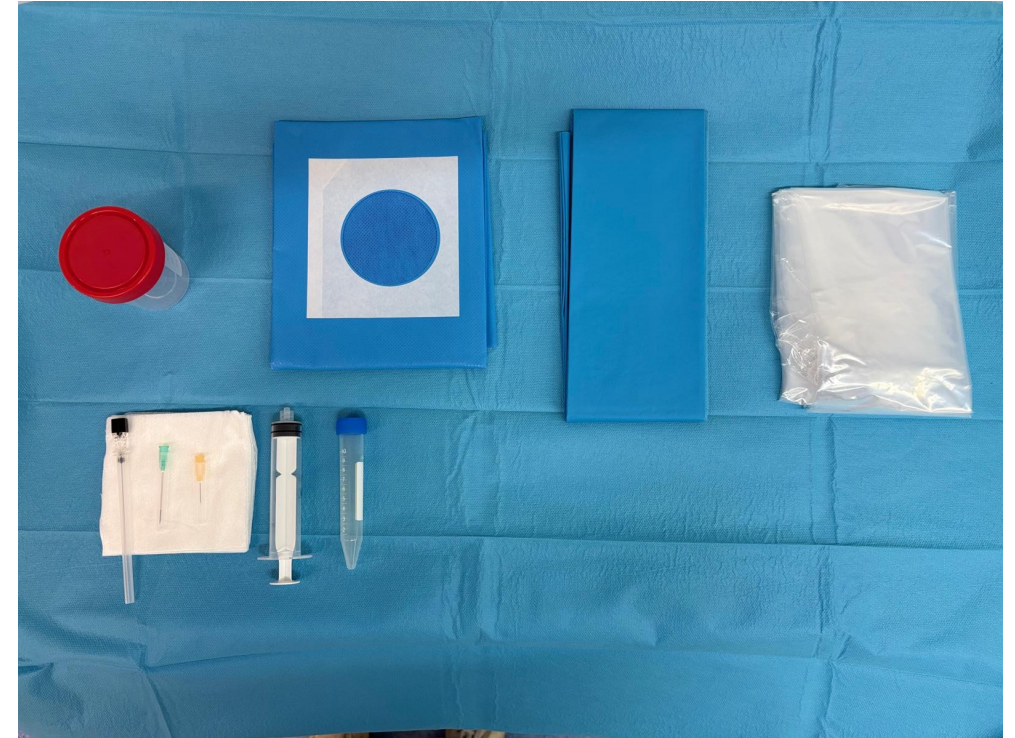
Verificar datos en HC del paciente:

- Criterios clínicos de inclusión para el tratamiento Nusinersen
- Antecedentes del paciente:
 - Coagulación, alergias, medicación, etc
- Consentimiento informado
- Zona de interés en la imagen radiológica



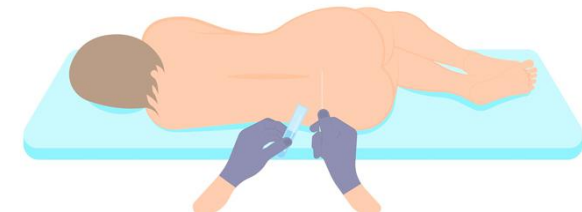
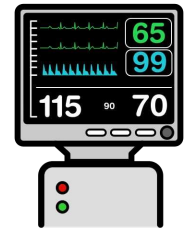
Material:

- Gasas estériles
- Aguja de PL
- Aguja carga/subcutánea/intramuscular
- Jeringa 10ml
- Talla estéril fenestrada / no fenestrada
- Funda del joystick
- Tubos recogida muestra
- Guantes estériles
- Bata estéril
- Mascarilla
- Medicamento Nusinersen



ROL ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO

- Preparación del paciente (ayunas de 6 horas, alergias...) aclaración de dudas
- Canalización por vía endovenosa
- Monitorización: Tensión arterial y pulsioximetría
- Colocación del paciente: posición fetal



ROL ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Asistencia al radiólogo

Proporcionar material y
tratamiento

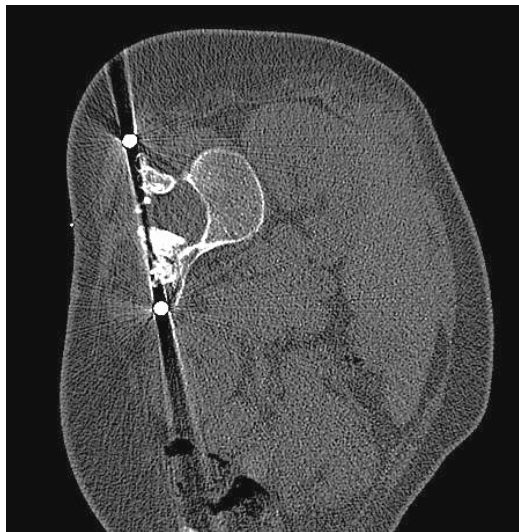
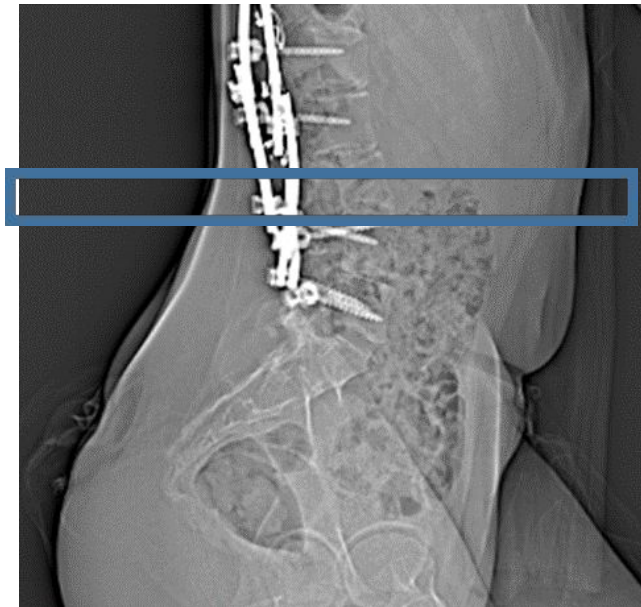
Marcaje



ROL TÉCNICO DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Realizar topograma de la región a estudiar

Hélice en la zona de interés

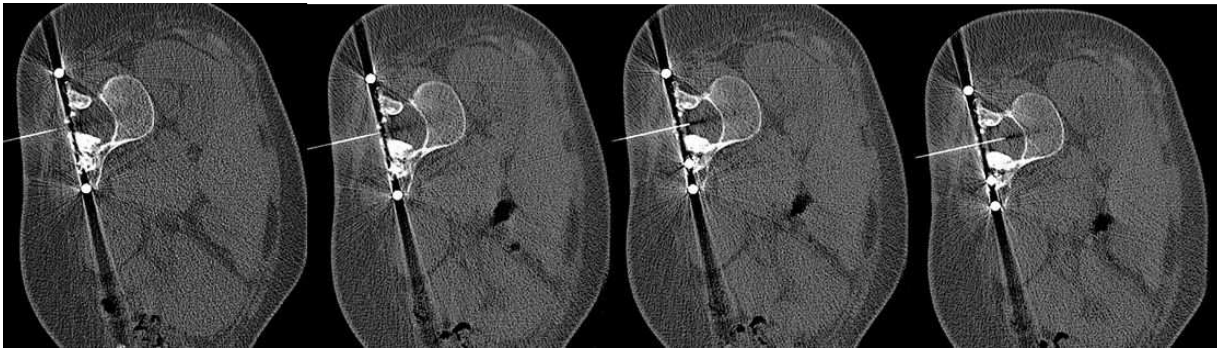


Elección de la imagen de referencia

ROL TÉCNICO DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Mediciones de distancia

Mostrar el avance de la
aguja a través de los
tejidos



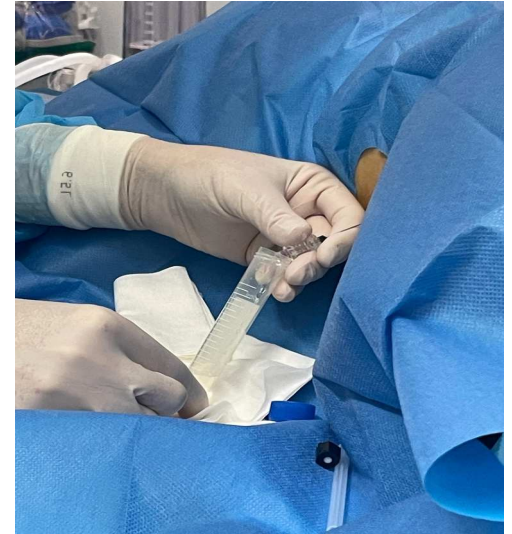
Posicionar camilla en el punto de
marcaje mediante el mando de
control



TERAPIA INTRATECAL

RECOGIDA DE MUESTRA

Extraer 60-70 gotas de LCR (5-6mL aprox)



- Distribuir el volumen LCR extraído para analizar:
 - 1mL a citobioquímica 60-70 gotas de LCR (5-6mL aprox)
 - 1mL a microbiología
 - 4mL para guardar en VHIR (Vall Hebrón Institut de Recerca)

TERAPIA INTRATECAL

Administración del fármaco:

- Técnica estéril
- Jeringa de 10 ml
- Nusinersen (Spinraza®)
- Temperatura ambiente
- Administración: entre 90 seg y 300 seg
- Vía intratecal



TERAPIA INTRATECAL

Calendario de dosis (de por vida)

- 2ª dosis: a los 14 días de la 1ª
- 3ª dosis: a los 28 días de la 2ª
- 4ª dosis: a los 2 meses de la 3ª
- 5ª dosis: a los 4 meses de la 4ª
- 6ª dosis: a los 6 meses de la 5ª
- Resto de dosis: cada 4 meses de por vida



ROL ENFERMERÍA POST-PROCEDIMIENTO

- Observación en recovery 1-2h
- Mantener presión en zona de punción
- Control constantes, sangrado y/o fuga de LCR
- Vigilancia sintomatología
 - Cefalea, mareo, náuseas, dolor
- Registro del procedimiento en HC
- Alta domiciliaria:
 - Educación sanitaria
 - Favorecer hidratación
 - Signos de reconsulta



CONCLUSIONES

- Los cuidados de enfermería son una parte fundamental del tratamiento Nusinersen
 - La participación del TSID es fundamental en la obtención de imágenes óptimas antes y durante el procedimiento
 - La coordinación de los servicios de radiología y neurología es parte fundamental para que el tratamiento se lleve a cabo
-

CONCLUSIONES

- El seguimiento de un protocolo específico previene posibles complicaciones y permite tratarlas con rapidez
 - La realización de la técnica y del tratamiento no es posible sin la participación de un equipo experto multidisciplinar junto con un buen trabajo en equipo
-

GRACIAS



BIBLIOGRAFÍA

- Mercuri E et al.Lancet Neurol.2018
- WeaverJj et al.AJNR Am J Neuroradiol. 2020
- Ortiz AO et al.Radiology. 2019

Administración Nusinersen (Spinraza®)

