

Protocolo de uso de Clevidipino en el servicio de urgencias generales

Pere Llorens

Miércoles, 19-12-2018.

Servicio de Urgencias Generales, UCE-UHD.

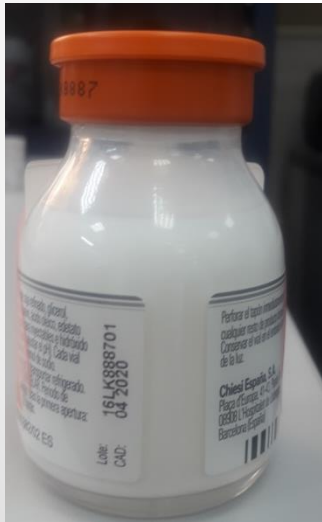
Clevidipino

- **Indicación en ficha técnica:**
 - España y Europa: Reducción rápida de la presión arterial en el entorno perioperatorio
 - US: Reducción de la HTA y la medicación oral no sea viable
- **Indicación en urgencias del HGUA:**
 - HTA refractaria a Urapidilo y/o Labetalol
 - Dejar constancia en la historia clínica
- **Seguridad**
 - Monitorizar al paciente
 - Leve aumento de la frecuencia cardiaca
 - No taquicardia refleja
 - Contraindicado a alérgicos a la soja, cacahuete y huevo
 - Se puede administrar con otros anti-HTA intravenosos
 - No se ajusta dosis ni en insuficiencia renal ni hepática

Clevidipino. Dosis y Administración

- Dosis:

- Ampollas de 50 ml con 25 mg (0,5 m/ml)
- Nevera
- Bomba perfusión
- No se diluye, se administra directamente desde el vial con una bomba de perfusión
- Pedir Farmacia
- OC-Terapéutica



- contiene fosfolípidos y puede producirse el crecimiento de microorganismos.
- Una vez perforado el tapón, se debe utilizar en el plazo de 12 horas y eliminar la parte no utilizada.
- Vía periférica o central



Clevidipino. Dosis y Administración

- **Dosis:**
 - 4 ml/hora en bomba (2 mg/h)
 - cada 90 segundos se puede duplicar, o sea: 8, 16, 32 y 64
 - Máxima dosis 64 ml/h (32 mg/h)
 - No más de 72 horas
- **Precaución**
 - En administraciones prolongadas y sin transición a otros anti-HTA monitorizar > 8 horas tras su retirada
 - Se inicia su efecto a los 2-5 min y desaparece su efecto a los 5-15 minutos de parar la medicación

Asunto:	CLEVIDIPINO VIAL 25 MG / 50 ML EMULSION PARA PERFUSION IV Servicio de Urgencias, Servicio de Farmacia
----------------	--

Código	Principio Activo	Presentación	Proveedor	Estado
693620.CNA	CLEVIDIPINO (ANTAGONISTA CANALES DEL CALCIO – DERIVADO DIHIDROPIRIDINAS)	EMULSIÓN LIPÍDICA INYECTABLE 0.5 MG/ ML VIALES DE 50 ML	CHIESI ESPAÑA, S.L.U	DISPONIBLE

INDICACIÓN

Reducción rápida de la presión arterial. Se administra en perfusión IV continua.

DOSIFICACIÓN

DOSIS INICIAL: 4 ml/h (2 mg/h); se puede duplicar la dosis cada 90 segundos hasta alcanzar el intervalo deseado.

DOSIS MANTENIMIENTO USUAL: 8 a 12 ml/h (4 a 6 mg/h).

En los estudios clínicos, la mayoría de los pacientes recibieron tratamiento con dosis de 32 ml/h (16 mg/h) o inferiores. La dosis máxima recomendada es de 64 ml/h (32 mg/h).

Se deben monitorizar la presión arterial y frecuencia cardiaca de forma continua durante la perfusión y posteriormente hasta que se establezcan las constantes vitales

INSTRUCCIONES DE USO

NO DILUIR. Se debe utilizar una técnica aséptica estricta mientras se esté manipulando. Es un producto parenteral de un solo uso que contiene fosfolípidos y puede producirse el crecimiento de microorganismos. Una vez perforado el tapón, se debe utilizar en el plazo de 12 horas y eliminar la parte no utilizada.

Puede administrarse utilizando una jeringa o una bomba volumétrica. Puede administrarse a través de una vía central o de una vía periférica. NO se debe administrar en la misma vía IV que otros medicamentos