

TROMBOLISIS con TENECTEPLASA + ENOXAPARTINA

Cristina Zurita. DUE. UCI del Hospital Infanta Margarita, Cabra. Córdoba. (España)

PRESENTACIÓN

La tenecteplasa (Metalyse) se presenta en viales con 10.000 UI (50 mg) de producto y una jeringa precargada con 10 ml de agua para inyección; o bien en viales de 8.000 UI de producto (40 mg) y jeringa precargada con 8 ml de agua para inyección.

PREMEDICACIÓN

- AAS entre 150 y 325 mg VO
- Bolo de Enoxaparina (Clexane) de 30 mg IV

DOSIS

El Metalyse se administra según el peso corporal del paciente (dosis máxima de 10.000 UI). Se extrae con su jeringa el volumen correspondiente de Metalyse ajustándolo al peso corporal (ver tabla en jeringa) y se administra en bolo durante 10 segundos.

PREPARACIÓN

Diluir El vial con el agua de la jeringa precargada (con todo su contenido). EL PRODUCTO NO DEBE FORMAR ESPUMA. La dilución se debe conseguir con movimientos suaves. Debe ser transparente, incolora, o de color amarillo claro y sin partículas. INCOMPATIBLE con Suero Glucosado. No debe añadirse ningún otro medicamento a la solución inyectable. Si se dispone de una única vía IV, lavar antes y después de administrar Metalyse con Suero Fisiológico. Se desechará la solución restante del vial.

ANTICOAGULACIÓN

Tras el bolo IV de enoxaparina se administra la primera dosis de enoxaparina subcutánea de 1 mg por Kg de peso corporal, repitiéndose cada 12 horas. Las dos primeras dosis subcutáneas de enoxaparina no deberán exceder los 100 mg (siempre según prescripción).

CONSERVACIÓN

T^a < 30°. Una vez reconstituido se conservará en frigorífico a 2-8° de temperatura, durante un período máximo de 24 horas.

Agosto 2002