

El mal uso de un anestésico causa un muerto y contagios de hepatitis C

Hospitales catalanes reutilizaron viales unidos con varios pacientes - La Generalitat alerta contra una práctica que favorece las infecciones

ORIOI GÜELL - Barcelona - 05/03/2011

El uso indebido en varios pacientes de viales unidos del anestésico propofol ha causado en los últimos tres años en hospitales de Cataluña al menos una muerte, cuatro casos de sepsis graves y varios contagios de hepatitis C, según ha confirmado la Generalitat, cuyo Departamento de Salud ha publicado una nota informativa para alertar contra esta mala práctica.

El uso indebido en varios pacientes de viales unidos del anestésico propofol ha causado en los últimos tres años en hospitales de Cataluña al menos una muerte, cuatro casos de sepsis graves y varios contagios de hepatitis C, según ha confirmado la Generalitat, cuyo Departamento de Salud ha publicado una nota informativa destinada a todos los centros sanitarios de la comunidad para alertar contra esta mala práctica.

Todos los pacientes afectados fueron sometidos a una endoscopia gástrica, operación que requiere de una reducida cantidad de anestésico, según la subdirectora de Farmacia del Gobierno catalán, Neus Rams. El líquido sobrante, en contra de lo establecido por los protocolos hospitalarios y las recomendaciones del fabricante, fue reutilizado en más pacientes, lo que originó los contagios.

El Gobierno catalán no ha precisado, pese a las repetidas peticiones de EL PAÍS, el número total de pacientes infectados por hepatitis C ni el nombre de los hospitales en los que se registraron las negligencias. "Ha sido en hospitales públicos y privados", se limitó a explicar una portavoz. La contaminación se vio favorecida, además, por el hecho de que los envases de propofol contienen "una emulsión con lípidos sin conservantes antimicrobianos", según la alerta del Departamento de Salud, por lo que en caso de ser contaminada por alguna bacteria "permite un rápido crecimiento de los microorganismos".

La contaminación de envases multidosis de fármacos presentados en forma líquida, la mayoría de veces por el virus de la hepatitis C, ha provocado en los últimos años brotes de esta enfermedad en centros sanitarios españoles. Por esta razón se han ido extendiendo los viales de un solo uso como medida para prevenir contagios, pero lo ocurrido en Cataluña demuestra que esta no es la solución para todas las situaciones. "En la mayoría de los usos, la dosis necesaria de propofol es justo la contenida en un vial. Pero en las endoscopias se requiere una cantidad mucho menor y la reutilización del líquido sobrante explica en parte estos brotes", afirma Rams. La Generalitat de Cataluña ha solicitado por ello a la Agencia Española del Medicamento, dependiente del Ministerio de Sanidad, la salida al mercado de nuevos viales unidos más pequeños con la cantidad justa de propofol requerida para las endoscopias. "La solicitud está en trámite y no hay una decisión tomada", añadió Rams.

El tamaño de los viales explica una parte de los brotes, pero en todos los casos ha habido un mal uso del medicamento en los hospitales y no solo por utilizar con más de un paciente un envase diseñado para uno solo. En el más grave de los registrados en Cataluña, el envase fue manipulado de forma incorrecta antes de su utilización, lo que hizo que el propofol resultara contaminado por la bacteria pseudomona. A esta primera negligencia se sumó luego que el líquido contenido fuera utilizado con cinco pacientes. Todos ellos desarrollaron una grave infección que en uno de los casos acabó con la muerte del paciente.

En los casos de contagio de hepatitis C también hubo más de una mala práctica por parte de los profesionales. Estas infecciones ocurren cuando el envase es utilizado primero con un paciente ya infectado de hepatitis C y la jeringuilla que entra en contacto con su sangre vuelve a pinchar el envase de propofol, contaminándolo. El resultado de esta acción es que todos los pacientes que reciban el líquido restante en el vial resultarán

contagiados de la enfermedad.

La comunicación del Departamento de Salud a los hospitales incluye siete recomendaciones para evitar que se produzcan nuevos contagios. Entre ellas, destaca que el medicamento debe conservarse siempre por debajo de los 25 grados centígrados, que antes del uso de viales siempre debe desinfectarse su parte superior con alcohol, que el fármaco debe administrarse inmediatamente tras su apertura y solo con materiales esterilizados, que las jeringuillas deben ser utilizadas solo una vez y con un paciente y que cualquier cantidad de líquido sobrante debe ser desechada.

Anónimos contra negligencias

Los errores de medicación son una importante causa de ingresos hospitalarios, lesiones a los pacientes y, en los casos más graves, incluso de muerte, por lo que se han adoptado muchas medidas, aparentemente sin demasiado éxito, para paliar sus consecuencias.

La Generalitat de Cataluña puso en marcha hace más de una década una iniciativa por la que, de forma anónima si lo desean, los trabajadores del sistema sanitario (público y privado) pueden avisar sobre los errores ocurridos en sus centros con los fármacos.

Entre 2001 y 2010, Salud ha recibido 11.300 avisos, dos tercios de los cuales ni siquiera llegaron a afectar al enfermo porque fueron detectados con la antelación suficiente. Del resto, 227 acabaron con el paciente sufriendo alguna lesión que requirió tratamiento. Hubo 25 casos graves, 18 de ellos mortales, y siete causaron secuelas irreversibles. En otros 24 casos el paciente pudo restablecerse tras sufrir "una situación cercana a la muerte".

Neus Rams, subdirectora de Farmacia, considera que este sistema "como todos, refleja solo una parte del total de errores que ocurren, pero es nuestra muestra más representativa". "Nos dice dónde hay más errores y nos ayuda a concentrar esfuerzos para reducirlos". En algunos casos, explica Rams, los fallos tienen su origen en etiquetajes o envases confusos, lo que permite "adoptar medidas para clarificarlos". En situaciones como el del propofol, la repetición de errores ilustra que "hay puntos de la red asistencial donde no se están respetando los protocolos".

La Subdirección de Farmacia comunica sus hallazgos cuando hay una repetición de errores y con una guía de recomendaciones.