

EBMT-PEDIATRÍA

PRESENTACIONES ORALES-POSTER LISBOA 2018

Julia Ruiz. Hospital Niño Jesús, Madrid.
Carmen Conde. Hospital Val d Hebrón, Barcelona.

Oral: Manejo en la administración de Dinituximab postrasplante en Neuroblastoma. Children's Hospital Los Angeles.

Introducción:

- 6% de diagnósticos pacientes pediátricos: Neuroblastomas
- El 50% de ellos son de alto riesgo.
- Resultados de estudio del COG: Estudio de fase III randomizado se utilizaba Dinutuximab un anticuerpo monoclonal anti-GD2 como tratamiento de consolidación, incrementando la supervivencia libre de eventos hasta 66% en pacientes de alto riesgo.
- El uso del Dinutuximab requiere experiencia de los profesionales: médicos y enfermeras.

Método:

- Estrategias para el manejo de las reacciones adversas: manejo del dolor, reacciones en la infusión, síndrome fuga capilar, hipotensión, fiebre.
- Descripción del papel de la enfermera en el cuidado y en la educación e información a la familia.

Resultados:

- Se puede anticipar y reconocer los efectos adversos de forma precoz y realizar un manejo adecuado.
- La formación, competencia y los recursos para el personal de enfermería fueron cruciales para la seguridad del paciente

Conclusiones:

- Dinituximab es seguro y eficaz.
- La implantación de recomendaciones para el manejo de las reacciones adversas más comunes y clínicamente relevante es esencial para asegurar la continuidad del tratamiento y mejorar los resultados en el paciente.

ORAL: Frecuencia de reacciones adversas después de la infusión de productos de terapia celular en pacientes pediátricos. King Abdullah Specialist Children's Hospital. Arabia Saudí

Introducción:

- Premedicación: Hidrocortisona, paracetamol, antihistaminico en la infusión de todos los productos de terapia celular excepto infusión de linfocitos de donantes.
- Cambio en la premedicación: retiran hidrocortisona debido al aumento del trasplante haploidéntico donde se hacía necesario evitar inmunosupresores previo a la administración de ciclofosfamida postrasplante.
- Objetivos: observar frecuencia de las reacciones adversas y evaluar el impacto de retirar hidrocortisona.

Métodos:

- Análisis retrospectivo de 180 infusiones desde 2010 a 2017.
- Las infusiones fueron realizados según protocolos de la institución.

Resultados:

- 11 reacciones adversas fueron notificadas.
- La mayoría de grado 1-2
- En el grupo en el que no se administraba hidrocortisona la infusión de productos eran en su mayoría en fresco, comparado con el grupo en el que se administraba.

Conclusiones:

- La no administración de hidrocortisona no fue relacionada con el aumento de reacciones adversas.

Characteristics	Premedication with hydrocortisone (n = 155)	Premedication without hydrocortisone (n = 25)
Median age in years (range)	3.9 (0.04–13.61)	6.8 (0.41–13.66)
Gender (male/female)	81/74	12/13
BM/PBSC/Cord	74/74/7	20/4/1
Fresh/cryopreserved	74/81	19/6
Auto/Related/MUD/Haplo/Cord	71/73/4/0/7	3/12/1/8/1
Engraftment	98%	100%
Infusion-related ARs	9 (6%)	2 (8%)
Grade 1	Bradycardia (n = 1)	Fever (n = 1) Vomiting (n = 1)
Grade 2–3	Hypertension (n = 4) Rash (n = 2) Vomiting (n = 1) Headache (n = 1)	0

ORAL: El uso del video al como herramienta de educación al alta para niños después del trasplante.

Hospital Los Ángeles.

Introducción:

- El cuidado del paciente en domicilio tras el alta del trasplante es un reto. Es crítico asegurar que los padres estén bien informados y preparados.
- Objetivo: evaluar la efectividad de un video sobre las intervenciones y recomendaciones al alta que se utilizará junto con la educación estándar al alta.

Métodos:

- Estudio piloto en 2 fases.
- Fase I: Cuestionario (escala Likert-type) sobre cuidado y recomendaciones al alta fueron llevadas a cabo por enfermería a los padres previo al alta. El conocimiento de los padres fue evaluado posteriormente tras la intervención educativa. Con estos resultados se desarrolla el video educativo.
- Fase II: El vídeo está subido a una plataforma permitiendo su visualización en cualquier momento. El video incluye contenido sobre limpieza en casa, cómo notificar al equipo médico cualquier evento, información sobre EICH, restricciones de dietas, restricciones de visitas, y citas de consulta postrasplante. El conocimiento de los padres es evaluado tras ver el vídeo y previo al alta del paciente.

Resultados:

- 34 participantes: 17 en la fase I y 17 en la fase II. El vídeo se visualizó una media de 2,13 veces.
- Los padres pertenecientes a la fase II tenían un conocimiento mayor en la limpieza de la casa, en qué consistía la EICH (signos y síntomas) y en la restricciones de la dieta.
- Los padres pertenecientes a la fase I tenían un mayor conocimiento relacionado con cuando notificar o llamar al equipo médico.

Conclusiones:

- El uso del vídeo fue una opción viable y demostró un aumento del conocimiento de los padres en algunos aspectos de los cuidados al alta.
- Necesario futuras investigaciones en la educación proporcionada al alta, específicamente relacionado con la medicación administrada en casa, y una educación adaptada en función de las necesidades de aprendizaje de los padres.

ORAL: Investigación del estado nutricional de adolescentes y adultos jóvenes sometidos a trasplante

University College London Hospital.

Introducción:

- La nutrición es un aspecto importante de los cuidados de soporte en el proceso del trasplante.
- No hay estudios disponibles en esta población.
- Se realiza un estudio de cohorte retrospectivo.

Métodos:

- Febrero 2015 a Enero 2017: 33 pacientes que recibieron un trasplante alogénico
- Datos recogidos de historia clínica: antropometría, ingesta, tiempo de ingreso.

Resultados:

- Mediana de ingreso: 41 días.
- Mediana de pérdida de peso 6,23% durante el ingreso, estadísticamente significativo.
- Al inicio del tratamiento 9% de los pacientes estaban desnutridos; 58% bien nutridos y un 33% eran obesos.
- Mediana de ingreso de los pacientes desnutridos y obesos fue de 10,1 días más que los bien nutridos.

Conclusiones:

- El estudio destaca la importancia de intervención a nivel nutricional para este grupo de pacientes para minimizar la pérdida de peso durante el trasplante.
- No resultó estadísticamente significativo pero la tendencia sugiere que el estado nutricional al inicio del tratamiento podría tener un impacto en el aumento de los días de estancia.
- Limitaciones del estudio: retención hídrica que altera los datos de antropometría y muestra de N baja.
- Requerida futura investigación, aumentando el número de la muestra y con un diseño prospectivo.

ORAL: Análisis de la experiencia de padres y personal tras la implantación de un programa educativo para el manejo de la Nutrición parenteral en domicilio.

Introducción:

- Pacientes trasplantados requieren en ocasiones NP.
- Fallo intestinal (debido a EICH, toxicidad, infección...) retrasa el alta del paciente
- Vienen desarrollando un programa desde hace 2 años para enseñar a los padres a manejar la NP en el domicilio.
- 6 pacientes incluidos, el objetivo es evaluar la experiencia del programa.

Métodos:

- Es necesario un cuidador competente.
- Validación de la herramienta educativa con la enfermera especialista en digestivo: el programa incluye sesiones educativas sobre asepsia, cuidado de catéter central, lavado de manos, administración y manejo de los sistemas, además de un manual de evaluación y una evaluación de la competencia del cuidador previa al alta del paciente.
- Revisión de 6 pacientes en un periodo de 2 años.
- Se registró de forma retrospectiva: tiempo requerido de atención desde la fecha del alta e incidencia de readmisiones con infecciones del catéter.

Resultados:

- Altas precoces en pacientes que requerían NP
- NP fue administrada durante 898 días a 6 pacientes, se disminuyen días de estancia hospitalaria.
- La educación para la administración de NP tiene un impacto en la carga de trabajo de la enfermera, teniendo que adecuar el ratio, pero se observa el beneficio.
- El momento de realizar la educación a los padres resulta difícil si el niño está despierto, ya que causa distracción en el aprendizaje.

Conclusiones:

- La educación para administración de NP en domicilio es un proyecto complejo y que requiere tiempo para el cuidador y enfermería.
- El éxito de enviar a los pacientes al domicilio con NP requiere de un profesional que coordine las familias y organización.
- Esta posibilidad tiene un impacto positivo en el paciente y familia, alta precoz junto a un beneficio de la unidad con menor ocupación de camas.
- Nuevo puesto de educador continuar desarrollando este proyecto.

NP018: Seguridad en la comunicación y en la continuidad del cuidado del paciente. Un método estandarizado y compartido en un hospital pediátrico. Herramienta SBAR: situación, información, evaluación y recomendación.

Introducción:

- Realizar la comunicación de la información sobre el paciente de forma segura y que asegure continuidad y calidad en su cuidado, en situaciones de emergencia, en traslado a otros servicios...
- Herramienta validada para estandarizar la comunicación efectiva.
- En un estudio llevado a cabo entre 2013-2014, enfermería destaca que hay pérdida de información, subjetividad, dificultad en la síntesis de la información.
- Objetivo: proyecto para implantar el método SBAR en el hospital para aumentar la seguridad del paciente y profesionales y la reducción en los tiempos de comunicación.

Métodos:

- Revisión de herramientas disponibles.
- SBAR: elaboración de un poster explicativo.
- Grupos de trabajo para definir los elementos a incluir en los apartados del SBAR.
- Pruebas piloto en Urgencias, Unidad de Trasplante y hematología.
- Implantación en noviembre 2016

Resultados:

- Comunicación estandarizada mediante esta herramienta en todos los servicios del hospital y para traslados entre servicios

Conclusiones:

- Los distintos servicios han ido adaptando la herramienta a sus necesidades respetando los cuatro puntos básicos.
- En 2018 se llevará a cabo una revisión para evaluar las fortalezas, debilidades de la herramienta y buscar áreas de mejora.

NP032: Viabilidad de tándem de altas dosis de quimioterapia y trasplante autólogo en pacientes con tumores cerebrales.

Hospital Samaritano de Sao Paulo, Brazil

Introducción:

- Tumores SNC son los segundos más frecuentes en el paciente pediátrico.
- Mal pronóstico, supervivencia baja o con secuelas cognitivas, debidas a la irradiación.
- Planteamiento de nuevas estrategias.
- Objetivo: descripción de las complicaciones del tándem como tratamiento del meduloblastoma.

Métodos:

- Se ofrece este tratamiento a pacientes diagnosticados de meduloblastoma de alto riesgo si han alcanzado RC.
- Aféresis previa.
- Tres trasplantes autólogos consecutivos a los 21 días o con recuentos adecuados: Carboplatino+Tiotepa. Profilaxis VOD, infecciones y administración de factores de crecimiento desde el día +1.

Resultados:

- 6 trasplantes realizados en dos pacientes en 2016.
- Complicaciones menores
- Uno de los pacientes continúa en RC, el otro paciente recayó tras 15 meses.
- En comparación con el histórico trasplante autólogo (diferente acondicionamiento) el trasplante en tándem es mejor tolerado, con menor morbilidad y no hay mortalidad relacionada con el trasplante.

Conclusión:

- Esta nueva estrategia es factible de llevar a cabo en el centro.
- Continúa siendo un reto el tratamiento óptimo para alcanzar la mejor supervivencia con la menor morbilidad para estos pacientes.

POSTER 2018

- NO002 Oral: Implantación de un programa de cuidado oral en pacientes pediátricos oncohematológicos. Educación sanitaria.
- NO012: Predicción del sufrimiento psicológico de los padres durante la fase aguda del paciente pediátrico trasplantado en Japón. Un estudio prospectivo longitudinal multicéntrico.
- NP012 Estandarización de la información al alta (checklist).
- NP017 Cuidados de Enfermería en un paciente pediátrico diagnosticado de epidermiolisis bullosa sometido a trasplante.
- NP034 Mejora en la seguridad de la preparación de la medicación en una Unidad TPH pediátrica con el uso de una farmacia “satélite”.
- NP038 Incidencia de lesiones traumáticas en una Unidad de Hematología.
- NP049 Caso clínico: Paciente con síndrome Hurler y síndrome relacionado con la distrofia muscular LAMA2. Seguimiento y cuidado por un equipo multidisciplinar.
- NP051 Manejo de la infusión de progenitores autólogos criopreservados. Experiencia de un centro pediátrico, propuesta de estudio multicéntrico.
- NO010: Formación enfermería en la detección precoz del síndrome de liberación de citoquinas en pacientes recibiendo células CAR-T.
- NO016 HELPILIM: Caja de medicación para pacientes sometidos a trasplante alogénico.
- NP021: ¿Qué llevará al crecimiento de nuestras enfermeras investigadoras?

EBMT 2020

PROPUESTAS a discutir en grupo

- Estudio de seguimiento del paciente postrasplantado. Multicéntrico.
- Estudio descriptivo de infusión de terapia celular: Bombas de infusión