# Experiencia en el empleo de vías alternativas de administración de fármacos antiepilépticos

Yolanda Campos García [1],Gemma Gomez Llanes[1], Oihana Vidaurre Salvador[1], Margarita Titos Lahoya [2],Lucia Hernández Peláez[1], Marta Tamame San Antonio[2] . [1]Unidad Paciente Crónico Complejo y Paliativo Pediátrico. [2]Servicio de Medicina Pediatrica. Parc Tauli Hospital Universitatrio.I3PT. UAB

## INTRODUCCIÓN

- Los niños con necesidades paliativas a menudo reciben múltiples fármacos simultáneamente.
- Entre las vías de administración de fármacos, las preferentes son la enteral y la oral, existiendo otras vías alternativas que podrían ser útiles en el transcurso de la enfermedad.

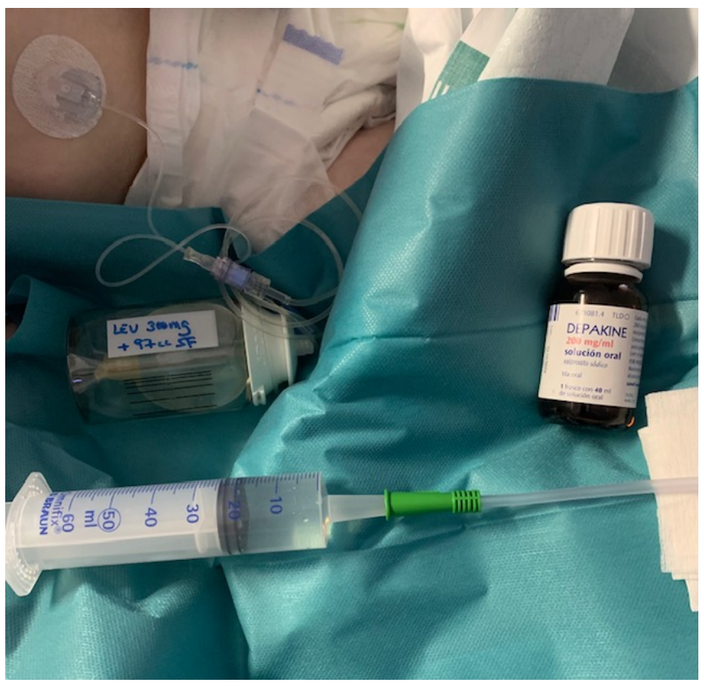
## DESCRIPCIÓN

Niño de 6 años con parálisis cerebral GMFCS-V, epilepsia y disfagia.
Tratamiento: LEV, VPA, IBPs
Disfagia controlada con medidas dietéticas, sin portar dispositivos externos

Descompensación epiléptica con deterioro neurológico y empeoramiento de la disfagia

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- A/S: niveles indetectables de VPA y LEV




## MANEJO:

No se considera indicada la vía oral/enteral por empeoramiento de la disfagia y rechazo de la familia al empleo de dispositivos de NE. Se decide:

1. **LEV subcutáneo**: misma dosis que vía oral diluido hasta 100 ml de SSF c/12h a pasar en 1h mediante bomba elastomérica.
2. **VPA:** misma dosis total diaria fraccionada c/12h por vía rectal. Se diluye en 20 ml de agua y se administra mediante cánula.

Se dispensa medicación cada 24 horas

Se mantiene esta pauta 6 días sin presentar complicaciones ni efectos adversos, logrando mejoría de crisis y alcanzando niveles terapéuticos en sangre

## CONCLUSIONES

- Las vías alternativas en la administración de FAEs pueden ser útiles y seguras. Debe tenerse en cuenta en niños con necesidades paliativas.
- El uso de este tipo de vías puede ser una opción adecuada en niños con intolerancia oral y rechazo o dificultades en el manejo domiciliario de vía enteral.