

# Administração de Anti-infecciosos Orais por Sonda de Nutrição Entérica

## Introdução

Com o crescente recurso à nutrição entérica surgem novos desafios, designadamente pela utilização crescente do mesmo dispositivo de acesso na administração da terapêutica farmacológica (Magnuson, Clifford, Hoskins & Bernard, 2005).

Desta situação resulta uma necessidade por parte dos profissionais de saúde de conhecer o potencial de complicações e limitações associadas e este método (Williams, 2008), agravada por estudos que têm vindo a revelar técnicas inapropriadas na administração de formulações orais por sonda de nutrição (Belknap, Seifert & Petermann, 1997) (Hanssens, Woods, Alsulaiti, Adheir, Al-Meer & Obaidan, 2006) (Seifert & Jonhston, 2005). Entre essas complicações encontramos as interações fármaco-nutriente, que podem conduzir ao compromisso do estado nutricional do doente ou dos objectivos terapêuticos (August, et al., 2002), podendo resultar em obstrução da sonda, alteração da libertação ou biodisponibilidade do fármaco ou nutriente ou alteração da função gastrointestinal (Robin, Boulatta, Brantley, Corkins, Guenter, & et al, 2009).

Considerando os riscos associados ao inadequado cumprimento da terapêutica com anti-infecciosos, o presente trabalho pretende conhecer a viabilidade de administração por sonda dos anti-infecciosos disponíveis para prescrição no Centro Hospitalar de São João, EPE (CHSJ, EPE).

## Material e Métodos

Efectuou-se uma revisão sistemática de literatura assente em literatura farmacêutica obtida nas bases de dados *Medline* e *Infomed*, publicada entre 2000 e 2010, assim como publicações clássicas sobre o tema. A selecção das formulações incidiu nos anti-infecciosos orais disponíveis nos Serviços Farmacêuticos do CHSJ, EPE. Considerou-se viável a administração de um medicamento por sonda sempre que a ausência de risco se encontrava expressamente referida na literatura, procedendo à análise agrupada por forma farmacêutica.

## Resultados

Gráfico 1: Viabilidade de administração por sonda de nutrição entérica de diferentes formulações farmacêuticas analisadas (n=106).



Gráfico 2: Existência na instituição de alternativas seguras dos medicamentos não considerados viáveis de administração por sonda

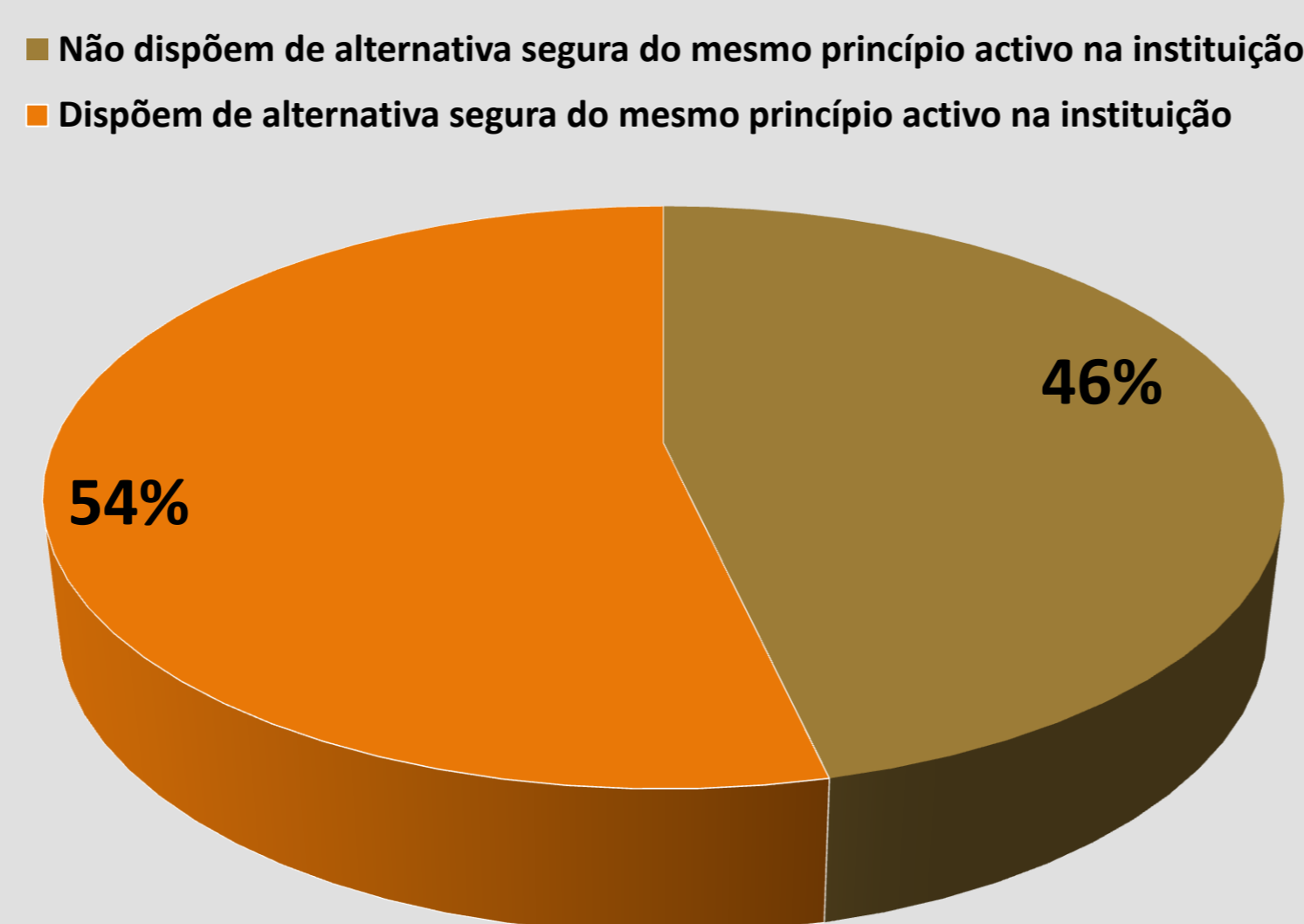
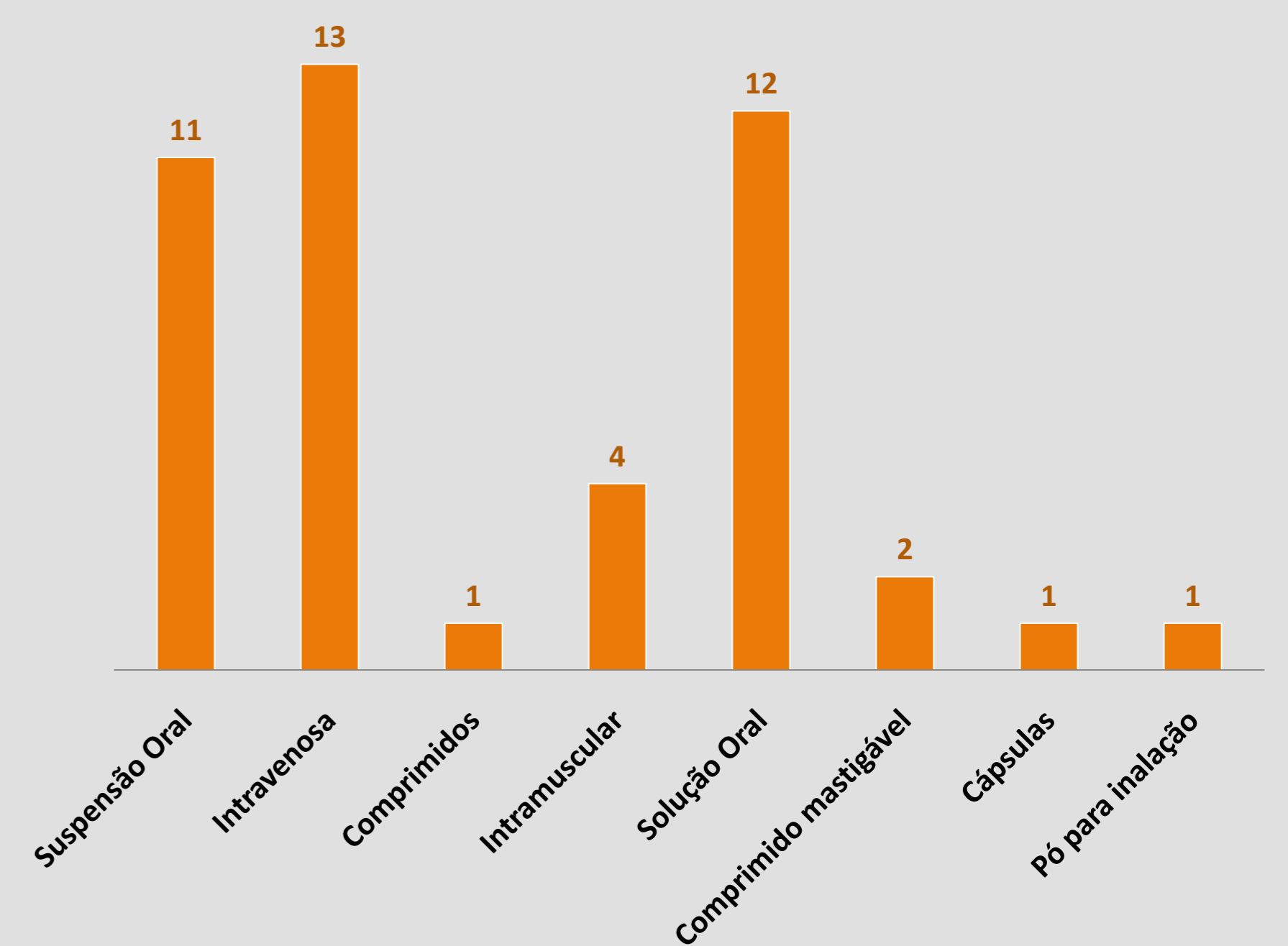


Gráfico 3: Distribuição por forma farmacêutica das formulações existentes na instituição consideradas alternativa viável para administração por sonda



## Discussão / Conclusões

Dos 106 anti-infecciosos orais analisados, 50 eram passíveis de administração por sonda de nutrição de acordo com o seguinte coeficiente por forma farmacêutica: 38,1% cápsulas duras, 0% cápsulas moles, 38,9% comprimidos, 100% comprimidos dispersíveis, 0% comprimidos gastroresistentes, 100% comprimidos mastigáveis, 30,6% comprimidos revestidos, 100% granulados para suspensão oral, 100% pós para solução oral, 85,7% dos pós para suspensão oral, 100% das soluções orais, 80% das suspensões orais e 100% dos xaropes (Gráfico 1).

Dentro dos que não são considerados viáveis, o CHSJ dispõe de alternativa viável em 45,6% das DCI (Gráfico 2), podendo observar-se que as alternativas mais frequentes passam por suspensões ou soluções orais, ou administração intravenosa (Gráfico 3). Entre os que não dispõem de alternativa na instituição, 61,5% dispõem de alternativa segundo INFARMED. Conforme esperado, a totalidade das cápsulas moles e comprimidos gastro-resistentes não pode ser administrado por sonda. Apesar de 47,2% dos anti-infecciosos orais disponíveis na instituição não serem passíveis de administração por sonda, a amplitude de formulações farmacêuticas alternativas com o mesmo princípio activo traduz-se num ponto favorável. Na ausência de alternativa a equipa médica poderá ainda equacionar a substituição para um anti-infeccioso do mesmo grupo terapêutico ou com espectro de acção similar.

### Referências Bibliográficas

- August D, Teitelbaum D, Albina J, Bothe A, Guenter P, Heitkemper M, et al. GUIDELINES FOR THE USE OF PARENTERAL AND ENTERAL NUTRITION IN ADULT AND PEDIATRIC PATIENTS. *J Parenter Enteral Nutr.* 2002; 26(1 Suppl).
- Belknap DC, Seifert CF, Petermann M. ADMINISTRATION OF MEDICATIONS THROUGH ENTERAL FEEDING CATHETERS. *Am J Crit Care.* 1997; 6(5): 382-92.
- Hanssens Y, Woods D, Alsulaiti A, Adheir F, Al-Meer N, Obaidan N. IMPROVING ORAL MEDICINE ADMINISTRATION IN PATIENTS WITH SWALLOWING PROBLEMS AND FEEDING TUBES. *Ann Pharmacother.* 2006; 40(12): 2142-7.
- Magnuson BL, Clifford TM, Hoskins LA, Bernard AC. ENTERAL NUTRITION AND DRUG ADMINISTRATION, INTERACTIONS, AND COMPLICATIONS. *Nutr Clin Pract.* 2005; 20(6): 618-24.
- Robin B, Boulatta J, Brantley S, Corkins M, Guenter P et al. ENTERAL NUTRITION PRACTICE RECOMMENDATIONS. *J Parenter Enteral Nutr.* 2009; 20(10): 36-41.
- Seifert CF, Johnston BA. A NATIONWIDE SURVEY OF LONG-TERM CARE FACILITIES TO DETERMINE THE CHARACTERISTICS OF MEDICATION ADMINISTRATION THROUGH ENTERAL FEEDING CATHETERS. *Nutr Clin Pract.* 2005; 20(3): 354-62.
- Williams NT. MEDICATION ADMINISTRATION THROUGH ENTERAL FEEDING TUBES. *Am J Health-Syst Pharm.* 2008; 65(24): 2347-57.