

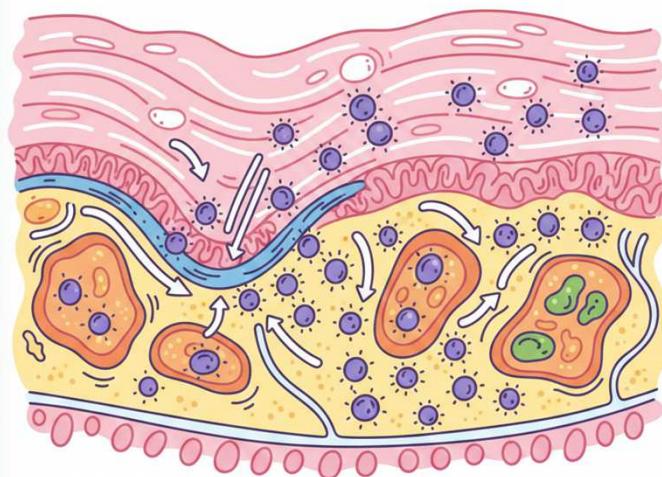
# LA VÍA SUBCUTÁNEA

Nuria Martínez Pastor

Unidad de Hospitalización a Domicilio y Cuidados  
Paliativos Pediátricos

## ¿Qué es la vía subcutánea?

- Vía parenteral
- Depósito de fármacos y fluidos en el tejido conectivo
- Difusión pasiva a través de capilares y sistema linfático



## ¿Por qué utilizar la vía subcutánea?



Venas  
Colapsadas



Agitación



Dolor



Confort



Autonomía



Manejo  
Sencillo



## Pediatria (Crónicos Complejos)

Infecciones respiratorias  
de repetición, rechazo a la  
vía oral.



## Cuidados Paliativos

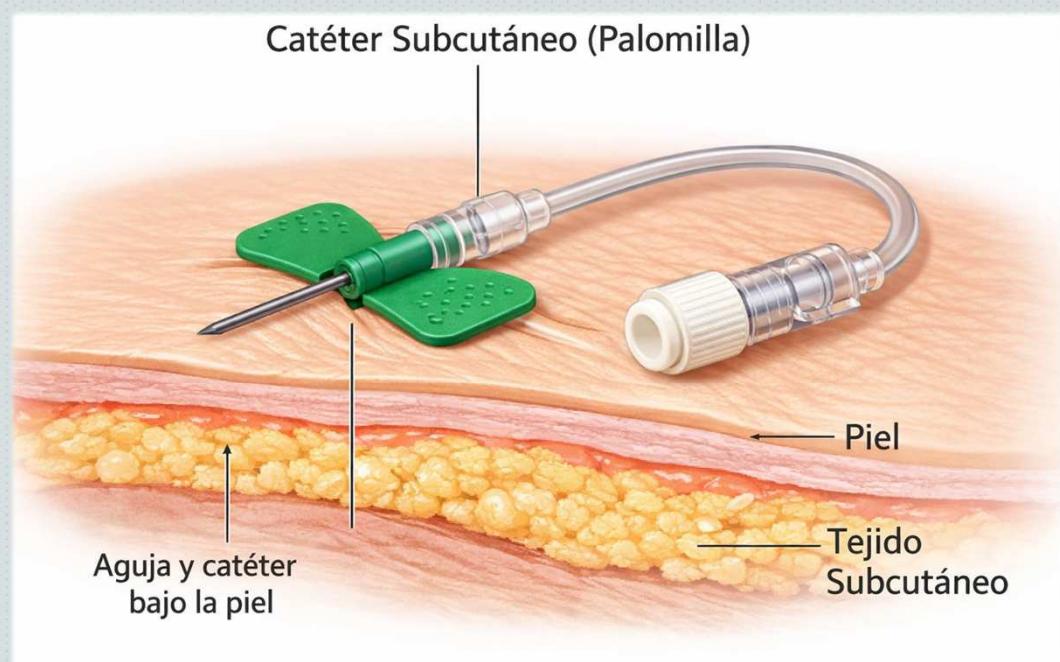
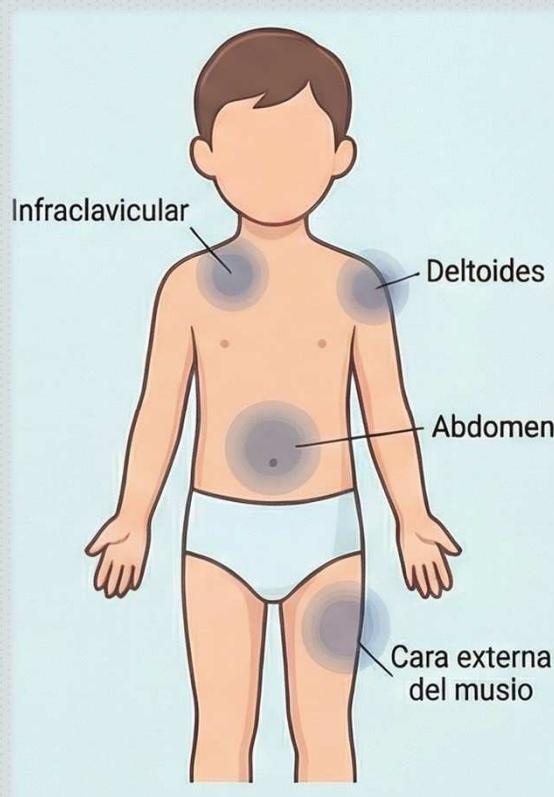
Control de síntomas,  
confort al final de la vida.

## ¿Cuándo utilizamos la vía subcutánea?

- No es posible la vía oral
- Deseamos vía parenteral (eficacia)
- Permite el cuidado en el domicilio
- Bajo riesgo de infección o trombosis
- Técnica sencilla / capacitación de cuidadores
- Autonomía

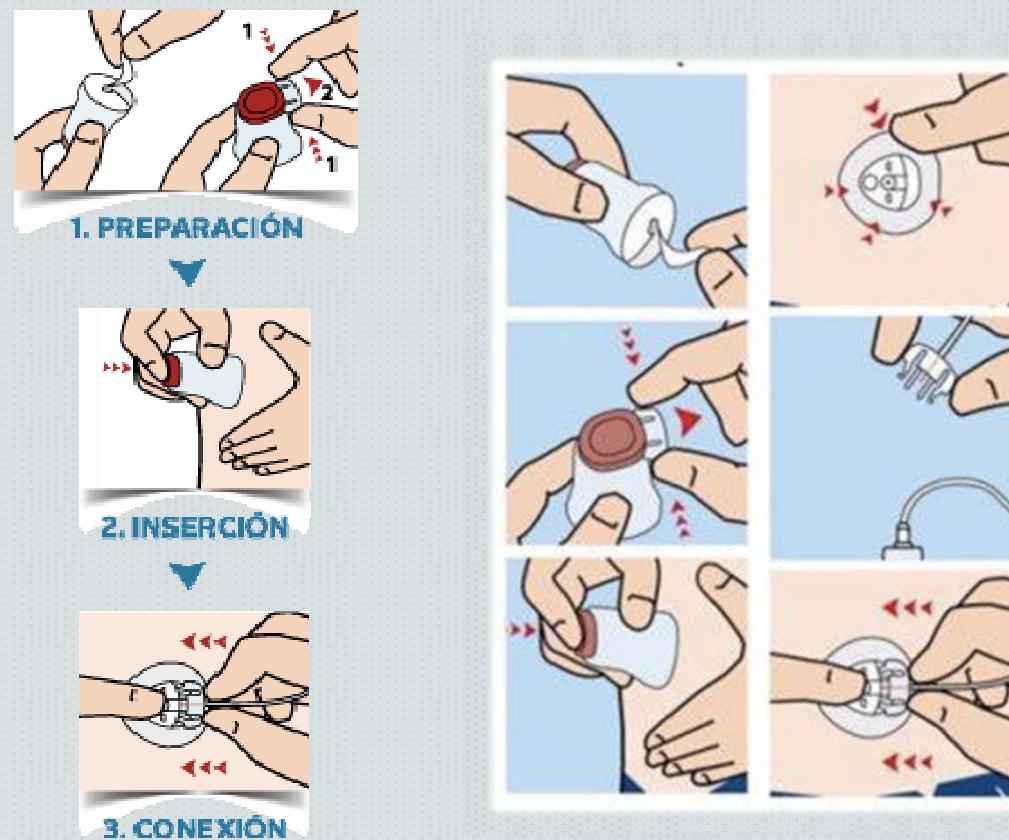


# ¿Cómo se administra la medicación vía subcutánea?



# ¿Cómo se administra la medicación vía subcutánea?

Dispositivo  
Neria®



# ¿Cómo se administra la medicación vía subcutánea?

## A) Bolus (Jeringa)



- Volumen máx: 2-3 ml por bolo.
- Esperar entre dosis.

## B) Infusión Continua



- Ritmo estándar: 2-3 ml/h (fármacos).
- Hidratación: 20-30 ml/h (Hipodermoclisis).

# INFUSOR ELASTOMÉRICO

## Ventajas

- ✓ Silencioso
- ✓ Desechable
- ✓ Ligero
- ✓ Movilidad total



Flujo continuo  
No bolos  
No alarmas

# BOMBA PCA

## Ventajas

- ✓ Alta precisión
- ✓ Programable
- ✓ Alarmas de seguridad

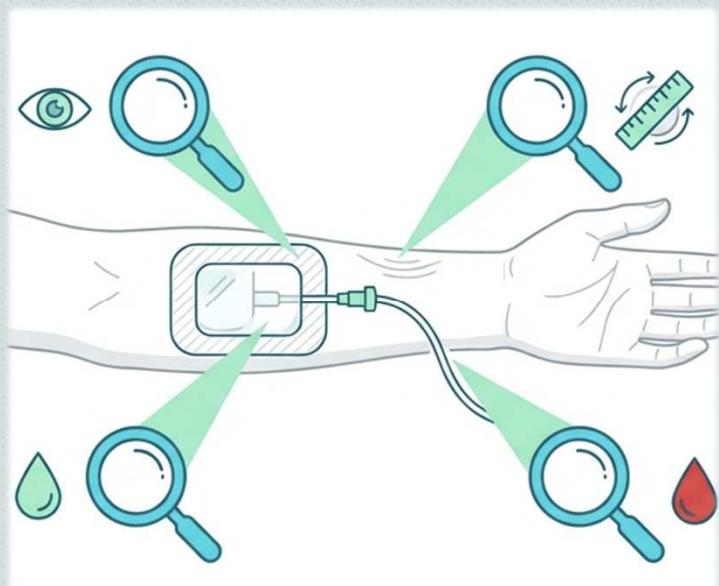


Necesita pilas  
Complejidad

# ¿Cuánto tiempo se puede mantener la vía subcutánea?

## Duración Variable

Desde 1 día hasta 3-4 semanas.



### Signos de Alarma (Revisión Diaria)



Induración



Edema /  
Hinchazón



Enrojecimiento



Dolor / Fugas

# ¿Qué se puede administrar por vía subcutánea?

- Fluidos
- Antibióticos
- Analgésicos
- Fármacos para control de síntomas: midazolam, dexametasona, metoclopramida, butilescopolamina, haloperidol,...



- Irritantes
  - lipofílicos
- Diazepam, Metamizol, Valproato, Baclofe  
no,...



# ¿Qué limitaciones tiene la vía subcutánea?

Volumen

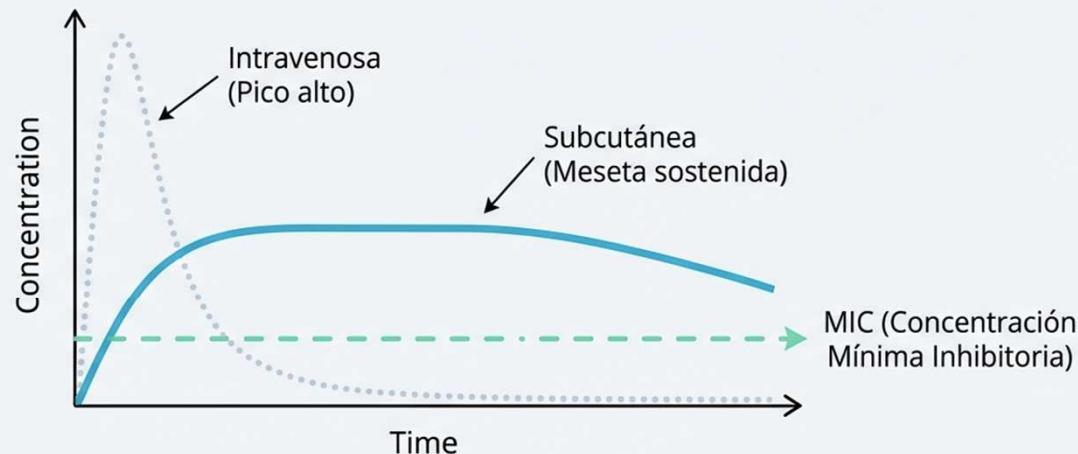
- Bolo 3-5 ml
- PC 1-3 ml/h

Estabilidad

- pH
- T<sup>a</sup>
- Concentración



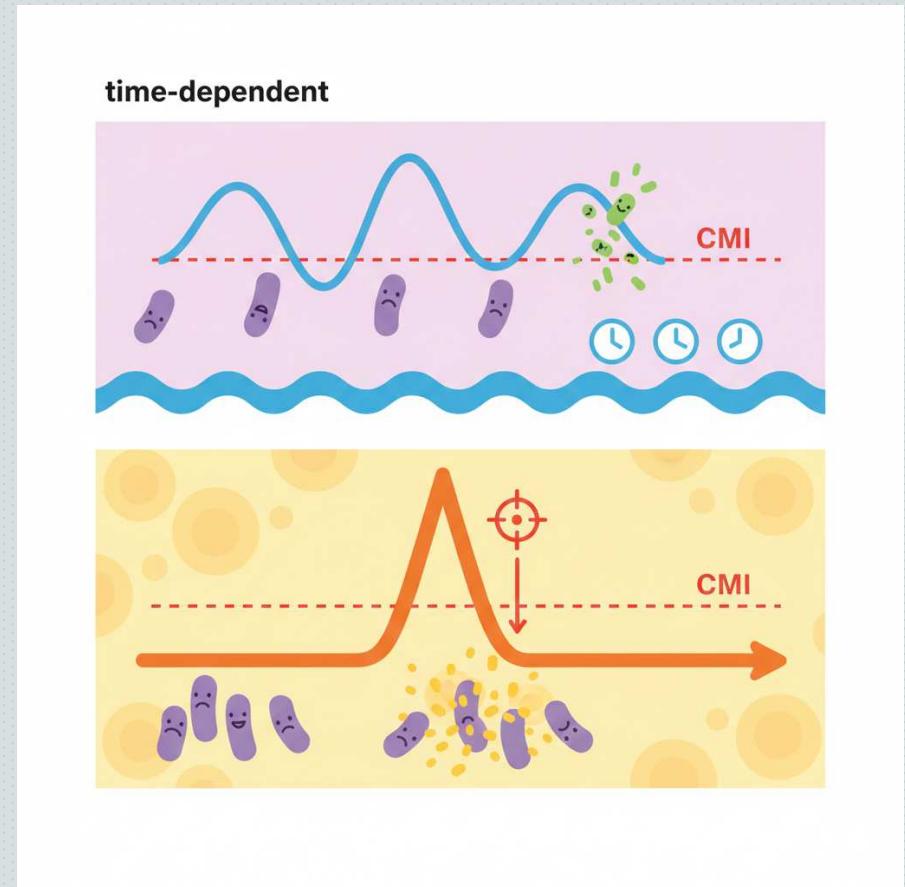
# Antibioterapia vía subcutánea



**T > MIC.** El tiempo que el antibiótico **permanece** activo es **comparable o superior** a la **vía IV**.

# Antibioterapia vía subcutánea

- Fármacos tiempo-dependientes :  
acción bactericida depende del tiempo en que la concentración plasmática del fármaco se encuentra por encima de CMI
- Fármacos concentración-dependientes:  
acción bactericida depende de la concentración máxima alcanzada en el tejido



**Sí indicados:  
tiempo-dependientes**

**No indicados:  
concentración-  
dependientes**



**Gentamicina**



**Tobramicina**



**Amikacina**



**Vancomicina**



**Ceftriaxona**



**Cefepime**

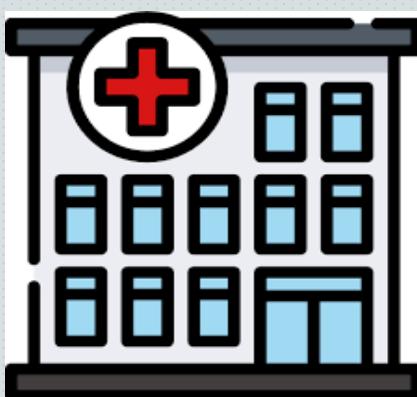


**Ertapenem**



**Teicoplanina**

## ¿Qué nos aporta la vía s.c. como pediatras?



- En urgencias :
  - Rehidratación
  - Administración de fármacos si vía i.v. difícil
- En hospitalización :
  - Altas precoces
  - Disminuir riesgo de infección
  - Control/capacitación del cuidador

“Importas porque eres tú, hasta el último  
momento de tu vida”

Cicely Saunders

