

A.N.F.  
ASSOCIAZIONE  
NELSON FRIGATTI  
G.R. Marinelli

# Infusione Continua SottoCutanea di Farmaci

per la gestione del Dolore e di altri Sintomi  
nelle Cure Palliative

La Rete delle Cure  
Palliative  
Codigoro (Fe)  
27 Ottobre 2012

# Obiettivi

- Che cosa è la ICSC ?
- Quando è indicata la ICSC ?
- Come si gestisce la ICSC ?
  - quale infusore utilizzare ?
  - quali farmaci o miscele usare e a che dosaggi ?
  - come attivare l'infusore e la eventuale relativa espansione ?
  - dove posizionare l'ago e come gestire la sede di infissione ?
- Quale è il ruolo del Medico nella ICSC ?
- Quale è il ruolo dell' Infermiere nella ICSC ?

# Che cosa è la ICSC ?

**Metodica particolare  
di somministrazione dei farmaci  
volta ad ottenere concentrazioni sieriche  
ottimali e costanti  
al fine di raggiungere  
gli effetti terapeutici desiderati**

**Russel nel 1979  
per primo descrisse la esperienza  
maturata negli Hospice del Regno Unito  
con la ICSC di farmaci,  
per il controllo del dolore con gli oppioidi**

# Quando è indicata la ICSC ?

- **intolleranza ai farmaci assunti per os**
- **inefficacia della somministrazione dei farmaci per os**
- **impossibilità all'assunzione dei farmaci per os**

# Quando è indicata la ICSC ?

## Impossibilità all'assunzione dei farmaci per os

- Occlusione intestinale con dolore, nausea, vomito
- Sindrome dello stomaco schiacciato
- Nausea e vomito da altre cause
- Stato confusionale e agitazione
- Sindrome ipertensione endocranica
- Convulsioni

# Quale infusore utilizzare ?

- **Pompa peristaltica**
- **Microinfusore syringe driver**
- **Elastomerico**

# Pompa peristaltica





# Microinfusore syringe driver



# Elastomero



# Quale infusore utilizzare ?

## Elastomero

- piccole dimensioni
- basso peso
- semplice attivazione
- grande autonomia



# Quali farmaci usare ?

**In ICSC  
generalmente vengono utilizzati  
farmaci o miscele di farmaci  
off-label**

# Quali farmaci usare ed a quale dose ?

- morfina clor..... 5 - 5000 mg
- metoclopramide..... 30 - 90 mg
- aloperidolo..... 2 - 30 mg
- desametasone..... 2 - 24 mg
- bromuro di scopolamina..... 60 - 120 mg
- fenobarbitale..... 130 - 260 mg

# Quale dose di farmaci usare ?

Rapporto di equivalenza Dose orale / Dose sottocutanea

- **morfina clor..... 3**
- **desametasone..... 2 - 3**

# Quali farmaci usare ?

- Occlusione intestinale con dolore, nausea, vomito: morfina, scopolamina, aloperidolo, desametasone
- Sindrome dello stomaco schiacciato: metoclopramide
- Nausea e vomito da altre cause: metoclopramide, aloperidolo
- Stato confusionale e agitazione: fenobarbitale, aloperidolo
- Sindrome ipertensione endocranica: fenobarbitale, desametasone
- Convulsioni: fenobarbitale
- Dolore da metastasi ossea: desametasone
- Dispnea: morfina
- Insonnia: aloperidolo
- Infiammazione: desametasone
- Singhiozzo: serenase, metoclopramide
- Tosse produttiva: morfina, desametasone, scopolamina

# Quali miscele di farmaci usare ?

- morfina e metoclopramide
- morfina ed aloperidolo
- morfina e desametasone
- morfina e butilbromuro di scopolamina



# Quali miscele di farmaci usare ?

**Il criterio di compatibilità  
per i diversi dosaggi è rappresentato  
dall'assenza di precipitato nella miscela**

**In presenza di precipitato  
rifare la miscela  
diluendo preventivamente con  
fisiologica**

# Quali miscele di farmaci usare ?

associazioni da NON FARE perché precipitano

- morfina clor. 10 mg + delorazepam 5mg
- furosemide 20mg + metoclopramide
- furosemide 20mg + levosulpiride 50mg
- aloperidolo 2mg + ketorolac 30mg
- ioscina butilbromuro + delorazepam 2mg
- aloperidolo 2mg+ delorazepam 5mg
- aloperidolo 2mg+ desametasone 4mg

# Come attivare l' Elastomero ?

**Riempire il serbatoio con una siringa  
rispettando il volume indicato**

# Dove posizionare l'ago ?

- **decubito del paziente**
- **attività motoria**
- **lesioni cutanee**
- **alloggio dell'elastomero**

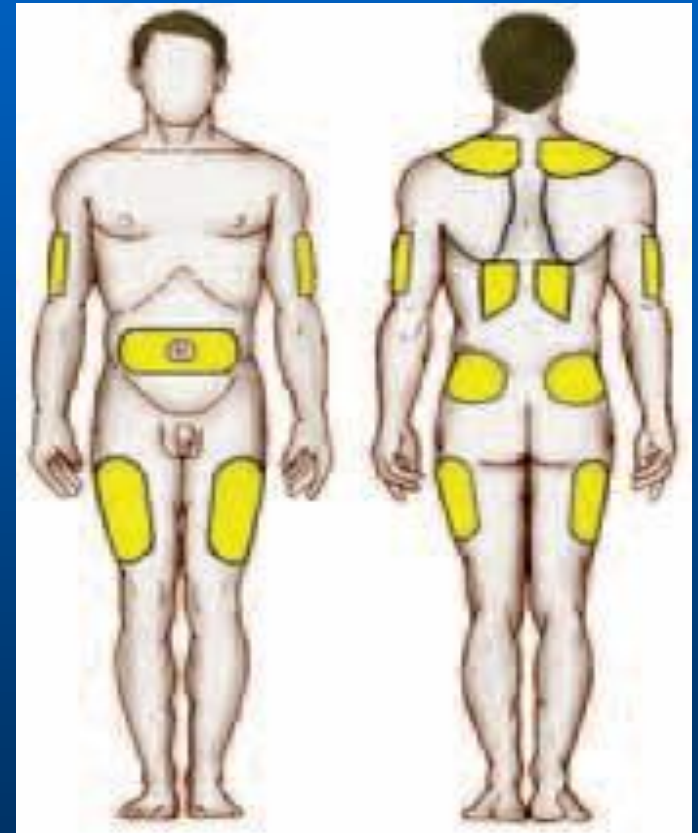
# Dove posizionare l'ago ?

## Sedi principali:

- 1) parte superiore di cosce e braccia
- 2) addome

## Nei pazienti agitati per evitare la rimozione o la dislocazione dell'ago:

- 1) parte posteriore del torace e dei fianchi
- 2) zona dorsale peri scapolare



# Come gestire la sede di infissione ?

- **disinfezione cutanea accurata**
- **infissione dell'ago butterfly 25G nel sottocute**
- **fissaggio alla cute dell'ago e del deflussore**
- **copertura dell'ago con cerotto**
- **medicazione quotidiana della sede**
- **cambio sede ogni 7gg circa**
- **cambio sede immediata in caso di patologia locale**

# Qual è il Ruolo del Medico ?

- riconoscere le circostanze in cui è corretto proporre l'ICSC di farmaci
- spiegare al paziente ed alla famiglia il motivo per cui si propone l'ICSC di farmaci, evidenziandone i vantaggi e richiedendone il consenso informato
- decidere i farmaci o la miscela di farmaci da infondere
- valutare periodicamente il corretto proseguimento dell'ICSC
- coinvolgere gli altri operatori nella gestione dell'ICSC

# Qual è il Ruolo dell' Infermiere ?

- riconoscere le circostanze in cui è corretto l'uso dell'ICSC di farmaci
- spiegare al familiare
  - il funzionamento dell'infusore
  - come effettuare la ricarica in caso di emergenza
- gestire la sede di infissione dell'ago



# Conclusioni

**La ICSC è una metodica semplice,  
di basso costo, facilmente gestibile al domicilio,  
che consente un buon controllo del dolore  
anche associato ad altri sintomi,  
quando la via orale è impraticabile o inefficace**