

AUTORES: TEIJEIRO REBOLO, MARTA; ROMO PORTILLO, JUAN MIGUEL; RAMOS CANO, ANA MARÍA; DELICADO MORO, PATRICIA; MORENO DE ANTONIO, CRISTINA

-COMPLEJO ASISTENCIAL DE SEGOVIA-

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos depresivos representan una de las principales causas de discapacidad, siendo una enfermedad que requiere atención médica, bajas laborales y costes asociados. Los antidepresivos, pueden tardar incluso meses en lograr respuesta. En muchos casos, son resistentes al tratamiento. Actualmente se **ha aprobado la esketamina intranasal** para este tipo de pacientes. El desarrollo de este medicamento incluye estudios que apoyan su eficacia y prevención de recaídas. También su **seguridad a corto y medio plazo** en pacientes con depresión resistente al tratamiento.

## METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de guías y artículos, y posterior análisis y descripción de los contenidos y objetivos.

## OBJETIVOS

**Describir tratamiento con esketamina hospitalario** en paciente ambulatorio.

Objetivo general: Exponer la **aplicación y control** del tratamiento con esketamina.

Objetivo específico:

- Detallar las **medidas previas** a la administración.
- **Describir los efectos secundarios** que aparecen con el tratamiento.
- Esquematizar el **control posterior** a la aplicación del tratamiento.

## DESARROLLO



**Medidas previas:** No comer en las 2 horas previas, ni ingerir líquidos desde 30 minutos antes. No administrar otros medicamentos por vía nasal desde 1 hora antes.

- **Medir la TA** y asegurarse de que esté dentro de un intervalo seguro. <140/90 y <150/90 (+65 años) mmhg
- Si la TA está **elevada, no se debe administrar** esketamina hasta que normalice.

### Modo de aplicación.

1. Sonar la nariz.
2. Sentarse inclinado hacia atrás (45°).
3. Aplicar en la primera fosa nasal.
4. Aplicar en la segunda fosa nasal.
5. Comprobación del dispositivo,
6. Reposo de 5 min (**antes de otra aplicación**).

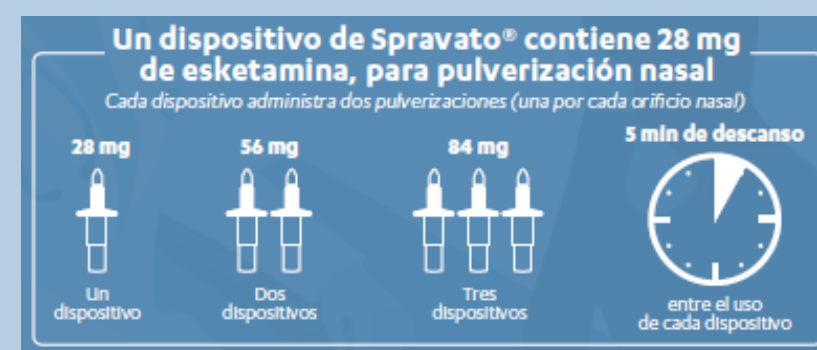


### Efectos secundarios más frecuentes (autolimitados al mismo día):

- disociación
- dificultades en la atención, juicio y pensamiento
- somnolencia, cefalea
- alteración del gusto
- disminución de la sensibilidad
- sensación de que todo le da vueltas
- ansiedad
- vómitos, náuseas
- micción dolorosa

### Control posterior durante 90'.

- Comprobar la TA antes de la administración, a los 40' y a los 90'
- Vigilancia y manejo de otros síntomas hasta su cese.
- Después de la administración: No conducir, ni manejar máquinas, hasta que haya descansado correctamente.



## CONCLUSIÓN

Ante un tratamiento novedoso, recién iniciado en los centros hospitalarios, es necesaria la **puesta en común de protocolos, control e indicaciones propias**, dentro de la ficha técnica de base. Todo ello con el fin de **promover el conocimiento entre los profesionales** de la salud mental para su aplicación. Es necesario ampliar y reunir evidencias nuevas para el control, seguimiento y resultados, tanto cuantitativo como cualitativo. Para ello, se requerirá un **seguimiento sistematizado de los resultados terapéuticos y de efectos indeseados** del fármaco.

Sapkota A, Khurshid H, Qureshi IA, Jahan N, Went TR, Sultan W, et al. Efficacy and Safety of Intranasal Esketamine in Treatment-Resistant Depression in Adults: A Systematic Review. Cureus. 2021 Aug 21;13(8).

Sanders B, Brula AQ. Intranasal esketamine: From origins to future implications in treatment-resistant depression. Journal of Psychiatric Research [Internet]. 2021 May 1 [cited 2021 Jul 20];137:29–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33647726/>