



XVIII Jornadas de Gestión y Evaluación EN SALUD

Decisiones que transforman el sistema

Santander · 3-5 junio 2026



PROTOCOLO PARA LA ADMINISTRACIÓN AMBULATORIA DE ANTICUERPOS BIESPECÍFICOS EN ENSAYOS CLÍNICOS

ALBA DEL RÍO MANZANO, Alba del Río Manzano, Mario García Ruiz, Pilar González Echezarreta, Carmen Montes Gaisán
IDIVAL - SERVICIO HEMATOLOGÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

1 INTRODUCCIÓN El Servicio de Hematología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha participado en numerosos ensayos clínicos con anticuerpos biespecíficos para mieloma múltiple y linfomas. Estos tratamientos requieren una monitorización estrecha debido al riesgo de síndrome de liberación de citocinas (CRS) y neurotoxicidad (ICANS). Tradicionalmente, las step up doses implicaban ingresos de al menos 48 horas, incluso prolongándose si aparecían efectos adversos. Sin embargo, muchos pacientes no desarrollan complicaciones, lo que supone un uso innecesario de recursos hospitalarios. Con la experiencia acumulada y la flexibilización de los promotores, en 2024 se diseñó un protocolo institucional para permitir la administración y monitorización ambulatorias en determinados pacientes. El objetivo es administrar estos fármacos de forma segura, mejorando la calidad de vida y optimizando los recursos hospitalarios.

El protocolo se desarrolla mediante una coordinación multidisciplinar que integra a Urgencias, UCI, Farmacia y Hematología. **2 MATERIAL Y MÉTODOS** **2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN** • Participación en ensayo clínico. • Paciente acompañado durante la monitorización. • Domicilio a ≤ 30 minutos del hospital. • Valoración clínica favorable. **2.2 ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL** Durante el consentimiento informado se explican el tratamiento, los riesgos (CRS/ICANS), signos de alarma y el procedimiento de contacto. El paciente debe medir temperatura, tensión y saturación 3 veces al día, registrar las mediciones y avisar ante síntomas de alarma. Se le proporciona material domiciliario y un diario de seguimiento. Si presenta fiebre sin otros signos de alarma, se pautará paracetamol y control horario; si persiste >3 horas o aparece hipotensión/desaturación, debe acudir a urgencias. Hematología realizará contacto cada hora en estas situaciones. Hematología realiza seguimiento telefónico diario durante 48 horas tras la primera dosis (incluyendo festivos). El paciente dispone de asistencia telefónica las 24 horas. En urgencias, se identifica como participante en ensayo clínico mediante una tarjeta identificativa y se avisa inmediatamente al hematólogo. Si procede, se administra Tocilizumab en un máximo de 15 minutos; existe stock y disponibilidad garantizada. Farmacia y el personal de urgencias están informados y preparados para su uso. **3 RESULTADOS Y CONCLUSIONES** Cuatro pacientes han seguido este circuito sin presentar eventos adversos, permitiendo liberar, mínimo, unos 40 días de hospitalización. Este modelo mejora la comodidad del paciente, optimiza recursos y demuestra que la atención ambulatoria es segura con un circuito bien estructurado. La colaboración multidisciplinar es clave para mantener la seguridad y avanzar hacia una atención más humana y centrada en el paciente.

HUMANIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS: LIDERAZGO HUMANISTA