



# PROTOCOLO DE INFUSIÓN DE HIERRO SACARATO ENDOVENOSO EN UNIDADES DE INTERNACIÓN

Nombre:       Peso Actual:       Fecha:       Diagnóstico:

Historia clínica:       Talla:       Dosis:  mg      Sitio de internación:

¿Requiere premedicación?\*

SI  → Hidrocortisona (1mg/kg) ..... EV 30 minutos previo a la infusión

NO

**\*Premedicación: No se recomienda su uso rutinario. Puede ser de utilidad en pacientes con historial de alergias a medicamentos. No usar difenhidramina: puede agravar reacciones no alérgicas leves y dar lugar a una asociación errónea del evento con la infusión de hierro.**

**Administración:** Se recomienda por infusión intermitente con bomba de infusión ya que, de este modo, puede reducirse el riesgo de que se produzcan episodios de hipotensión y extravasación venosa. Para la administración en infusión intermitente proceder según el siguiente esquema:

Hierro Sacarato Endovenoso (ampollas de 20 mg/mL x 5 mL)						
Seleccionar dosis de hierro elemental*	Dosis equivalente en mL	Volumen final (diluído en Solución Fisiológica)	Concentración final	Tiempo de Infusión	Firma Enfermero y hora administración	Nombre Comercial y Número de Lote
50 mg	2,5 mL	50 mL	1 mg/mL	2 horas **		
100 mg	5 mL	100 mL				
150 mg	7,5 mL	150 mL				
200 mg	10 mL	200 mL				

\* La dosis máxima diaria es de 200 mg de hierro elemental (2 ampollas). La dosis máxima semanal es de 600 mg de hierro elemental.

\*\* En caso de ser necesario, la infusión puede prolongarse hasta por 4 horas como máximo.

\*\*\* Una vez finalizado el pasaje de hierro, lavar la vía con solución fisiológica manteniendo el mismo ritmo de infusión.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del médico/a tratante

## Recomendaciones generales:

- 1) Administrar únicamente por **vía ENDOVENOSA** segura ya que se trata de una solución fuertemente alcalina con propiedades **vesicantes** (es decir, una sustancia con propiedades corrosivas capaz de producir lesiones graves en caso de extravasación, tales como edema, dolor, formación de ampollas y necrosis tisular).
- 2) Debe ser diluido únicamente con **SOLUCIÓN FISIOLÓGICA** a una concentración de entre 1 a 2 mg/mL. Por cuestiones de estabilidad, no se recomiendan concentraciones inferiores a 1 mg/mL.
- 3) En caso de **EXTRAVASACIÓN**, detener inmediatamente la infusión, retirar el equipo de infusión pero no retirar la cánula y aspirar suavemente la máxima cantidad residual de fármaco posible con una jeringa limpia. Marcar el área afectada con marcador indeleble, aplicar **COMPRESAS FRÍAS** y consultar con el especialista.
- 4) La estabilidad química y física de la solución una vez diluida es de 12 horas a temperatura ambiente (15 –25°C).

### Reacción de hipersensibilidad **leve**

(Prurito, urticaria, rubor, sensación de calor, dolor de espalda)

### Reacción de hipersensibilidad **moderada**

(Síntomas del cuadro leve a los que se suman/empeoran: Tos intermitente, rubor, urticaria, dolor de pecho, hipotensión, taquicardia, dificultad para respirar, náuseas)

### Reacción de hipersensibilidad **severa**

(Aparición brusca y rápida evolución de los síntomas: sibilancias/estridor, edema periorbital, cianosis, pérdida de conciencia, paro cardiorrespiratorio)

## Detener infusión de hierro y llamar al médico

- Observar 15 minutos  
- Monitorear pulso, TA, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno  
- En caso de urticaria, ranitidina EV (3-7 mg/kg/día c/ 8hs, máximo 50 mg/dosis)

Tratar como en los cuadros **leves** y además:  
- Hidrocortisona EV (5-10 mg/kg, hasta 200 mg)  
- Ranitidina EV (3-7 mg/kg/día c/ 8hs, máximo 50 mg/dosis)  
- Considerar expansión con SF (10 mL/kg, hasta 500 mL) según criterio médico

Tratar como en los cuadros **moderados** y además:  
- Adrenalina IM (0,01 mg/kg, máximo 0,3-0,5 mg) o EV (0,1 µg/kg/minuto)  
- Hidrocortisona EV (5-10 mg/kg/dosis hasta 500 mg)  
- Ranitidina EV (3-7 mg/kg/día c/ 8hs, máximo 50 mg/dosis)  
- Expansión con SF (20 mL/kg hasta 2-3 L)  
- Oxígeno por máscara facial  
- Nebulización con salbutamol (en caso de broncoespasmo)

## ¿Hubo mejoría de los signos y síntomas?

SI NO

Reiniciar infusión de hierro a un 50% de la velocidad de infusión inicial

¿Hubo reacción adversa?

NO SI

SI NO

¿Riesgo vs beneficio?  
Consultar con hematología

SI NO

Contraindicar hierro EV

Trasladar a UCI

## Monitoreo post infusión

≥ 1 hora

≥ 2 horas

≥ 24 horas