



Medicina Paliativa

Publicación Oficial Sociedad Española de Cuidados Paliativos

Artículo Aceptado para su pre-publicación / Article Accepted for pre-publication

Título / Title:

Comentarios sobre: “Levetiracetam en perfusión continua subcutánea en atención de final de vida” / Coments on the article: “Levetiracetam in continuous subcutaneous infusion at the end of life”

Autores / Authors:

Miguel Ángel Sancho Zamora¹

¹Equipo de Soporte Hospitalario Cuidados Paliativos. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

DOI: [10.20986/medpal.2020.1147/2020](https://doi.org/10.20986/medpal.2020.1147/2020)

Instrucciones de citación para el artículo / Citation instructions for the article:

Sancho Zamora Miguel Ángel. Comentarios sobre: “Levetiracetam en perfusión continua subcutánea en atención de final de vida” / Coments on the article: “Levetiracetam in continuous subcutaneous infusion at the end of life”. *j.medipa* 2020. doi: 10.20986/medpal.2020.1147/2020.



Este es un archivo PDF de un manuscrito inédito que ha sido aceptado para su publicación en *Medicina Paliativa*. Como un servicio a nuestros clientes estamos proporcionando esta primera versión del manuscrito en estado de prepublicación. El manuscrito será sometido a la corrección de estilo final, composición y revisión de la prueba resultante antes de que se publique en su forma final. Tenga en cuenta que durante el proceso de producción se pueden dar errores, lo que podría afectar el contenido final. El copyright y todos los derechos legales que se aplican al artículo pertenecen a *Medicina Paliativa*.

COMENTARIOS SOBRE: “LEVETIRACETAM EN PERFUSIÓN CONTINUA SUBCUTÁNEA EN ATENCIÓN DE FINAL DE VIDA”

COMENTS ON THE ARTICLE: “LEVETIRACETAM IN CONTINUOUS SUBCUTANEOUS INFUSION AT THE END OF LIF”

Miguel Ángel Sancho Zamora

Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España.

CORRESPONDENCIA:

Miguel Ángel Sancho Zamora

mangel.sancho@salud.madrid.org

Recibido: 16-04-2020

Aceptado: 17-04-2020

Sr. Director:

Hemos leído con interés la nota clínica de Santacruz y cols. sobre su experiencia en el uso de levetiracetam en perfusión subcutánea en pacientes con crisis comiciales en situación de final de vida¹. Creemos que su experiencia resulta muy interesante debido a la escasa bibliografía al respecto. A raíz de esta nota clínica, y también basándonos en nuestra propia experiencia, quisiéramos comentar algunos puntos.

Comentan los autores en su discusión que, en las perfusiones continuas subcutáneas de los pacientes atendidos, decidieron no mezclar levetiracetam con otros fármacos “debido a la inexistencia de datos de compatibilidad”. Sin embargo, en la serie de Rémi y cols. que referencian en su escrito, 15 de los 20 pacientes recibieron midazolam junto a levetiracetam en la misma infusión hasta una dosis máxima de 40 mg/d de benzodiacepina. Sutherland y cols.² publicaron en 2018 una revisión de los casos publicados hasta esa fecha de levetiracetam subcutáneo para el control de las convulsiones al final de la vida, comparándolos con una serie propia prospectiva de 20 pacientes. De estos, 6 pacientes recibieron ambos fármacos conjuntamente mediante

infusor (hasta 60 mg de midazolam/día). Nosotros comunicamos en esta misma revista el año pasado un caso clínico en el que utilizamos con buena tolerancia y efectividad levetiracetam y midazolam en infusión continua subcutánea³.

La justificación de no realizar determinación de los niveles plasmáticos del fármaco en los pacientes de Santacruz y cols. se basa en que en los tres casos comunicados en la literatura en los que se realizó dicho estudio, aquellos se encontraban en rango terapéutico, y asumir que la farmacocinética del fármaco puede ser equivalente tanto por vía subcutánea como intravenosa. En general, existe cierta controversia respecto a la necesidad de monitorizar los niveles de levetiracetam debido a su farmacocinética lineal, mínima unión a proteínas y elevada biodisponibilidad. Sin embargo, podría tener su justificación para ajustar dosis ante una posible disminución de su aclaramiento en pacientes ancianos y con insuficiencia renal. En el caso de la infusión subcutánea, el interés de monitorizar los niveles plasmáticos radica en comprobar la adecuada absorción por esta vía fuera de indicación de ficha técnica. Así lo hicimos en otro caso que comunicamos recientemente en el que se determinaron los niveles plasmáticos durante la infusión intravenosa y posteriormente en dos ocasiones durante la infusión subcutánea, manteniéndose en las tres niveles terapéuticos⁴.

Por último, comentar que los autores utilizaron la infusión subcutánea mediante infusores de 24 h en los casos que describen, en lugar de la infusión intermitente (cada 12 h, según recomendaciones de la ficha técnica del fármaco). Dado que uno de los objetivos era adquirir experiencia en la perfusión subcutánea continua para extrapolar su uso en la atención domiciliaria, quisiéramos aportar nuestra experiencia. Aunque se trata de un caso clínico aislado, probablemente es el único publicado hasta la fecha de infusión continua subcutánea prolongada de levetiracetam (más allá de 24 h de duración). En el paciente al que monitorizamos los niveles plasmáticos del anticonvulsivante la infusión se llevó a cabo mediante infusores de seis días de duración (300 ml a 2 ml/h). No solo mantuvo niveles terapéuticos en plasma y estabilidad física de la infusión, sino que no hubo reacciones locales en el punto de infusión y conservó efectividad. Este tipo de administración podría facilitar aún más el uso domiciliario sin necesidad de cambio de infusor cada día.

BIBLIOGRAFÍA

1. Santacruz Saura V, Rondón Maldonado AG, Ginovart Prieto M, Zagala Pla N, Monteso Serna J. Levetiracetam en perfusión continua subcutánea en atención de final de vida. *Med Paliat.* 2020;27:58-62.
2. Sutherland AE, Curtin J, Bradley V, Bush O, Presswood M, Hedges V, et al. Subcutaneous levetiracetam for the management of seizures at the end of life. *BMJ Support Palliat Care.* 2018;8:129-35.
3. Sancho Zamora MA, Espadas Hervás N, López Castellano G, Cañada Millas I. Tolerabilidad y efectividad de levetiracetam y midazolam en infusión continua subcutánea: caso clínico. *Med Paliat.* 2019;26:254-6.
4. Sancho Zamora MA, Espadas Hervás N, Cañada Millas I. Mantenimiento de niveles plasmáticos de levetiracetam en infusión paliativa subcutánea y prolongada mediante infusores elastoméricos. *Rev Neurol.* 2019;69:392-3.