



C0291 EXPERIENCIA MULTIDISCIPLINAR INTERNIVELES PARA EL APROVECHAMIENTO DE DOSIS PRÓXIMAS A CADUCAR DE VACUNA DE HEPATITIS B (FENDRIX®)

MARÍA JOSEFA ORTEGA BELMONTE
EPIDEMIOLOGÍA. DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE. MÁLAGA. ESPAÑA

MARÍA DEL PILAR MARTÍ GARNICA
FARMACIA DE ATENCIÓN PRIMARIA. DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE. MÁLAGA. ESPAÑA

BEATRIZ SÁNCHEZ CASTRO
FARMACIA DE ATENCIÓN PRIMARIA. DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE. MÁLAGA. ESPAÑA

CONTENIDO

OBJETIVOS

Evitar el desperdicio de 25 dosis de FENDRIX® (ahorro aproximado >1250€).

DESCRIPCIÓN

INTRODUCCIÓN

La vacuna contra la hepatitis B adyuvada (FENDRIX®) está indicada en pacientes con insuficiencia renal crónica a nivel hospitalario y tiene un precio mayor. En nuestro distrito sanitario de atención primaria (AP) tenemos una colaboración interniveles, coordinándonos con farmacia hospitalaria y medicina preventiva de ambos hospitales de referencia, epidemiología y farmacia de AP, para facilitar la vacunación con FENDRIX® a pacientes con dificultades de accesibilidad al hospital, mediante la remisión de las dosis necesarias. El anticiparnos a las caducidades de estas dosis nos ha permitido su aprovechamiento eficiente: planificando su administración y devolución a farmacia hospitalaria.

METODOLOGÍA

Farmacia AP detectó vacunas FENDRIX® con caducidades próximas en distintos centros de salud y acordó con Epidemiología la siguiente estrategia:

Centralizarlas en Farmacia AP.

Detectar pacientes, remitidos desde Medicina Preventiva, con dosis en plazo.

Notificación a enfermería de los centros de salud.

Aceptación por farmacia hospitalaria del resto de dosis (mayor consumo).

Envío de las dosis a centros de salud y farmacia hospitalaria.

La intervención coordinó a farmacéuticas de AP y hospitalarias, epidemiólogas, enfermería, personal administrativo.

Cumpliendo cadena de frío.

RESULTADOS

En junio de 2026, durante revisión de estocaje, se detectaron 25 dosis de FENDRIX® con caducidades 12 en julio y 13 en agosto de 2026.

Se planificaron la administración previa la fecha de expiración de 8 dosis en AP, devolviendo 17 al hospital.

Esta actuación contribuyó a evitar el desperdicio de recursos. Tangencialmente se recaptaron dos usuarios con pautas interrumpidas.

CONCLUSIONES

La coordinación multidisciplinar y las herramientas de información permiten una gestión eficiente de recursos.

INTERÉS

Optimización de los recursos.

REPRODUCIBILIDAD / RECOMENDACIONES

Anticiparse a próximos vencimientos mejora la eficiencia del sistema y coberturas en grupos de riesgo.