

PROTOCOLO DE SOLICITUD DE MISOPROSTOL COMPRIMIDOS VAGINALES
SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Solicitud realizada por:

- Planta de Hospitalización
- Consulta de Histeroscopia
- Paritorio

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos

Historia Clínica

La paciente firmará un Consentimiento Informado que quedará archivado en la Historia Clínica

INDICACIONES*

1.- Obstétricas:

- Evacuación uterina del aborto espontáneo precoz (< 12 sem.)
- Evacuación uterina del aborto espontáneo tardío (> 12 sem.)
- Evacuación uterina del aborto incompleto
- Atonía uterina
- Dilatación y preparación del cuello uterino antes de la terminación quirúrgica del aborto espontáneo

2.- Ginecológicas :

- Preparación cervical para histeroscopia u otros procedimientos ginecológicos que requieran acceder a la cavidad uterina.

POSOLOGÍA

1.- Evacuación uterina del aborto espontáneo:

Dos comprimidos vaginales de misoprostol 200 mcg cada 12 horas.

2.- Atonía uterina

Cuatro comprimidos vaginales de misoprostol 200 mcg vía rectal (800 mcg)

3.- Dilatación y preparación del cuello uterino antes de la terminación quirúrgica del embarazo:

Dos comprimidos vaginales de misoprostol 200 mcg, 3 horas antes del tratamiento quirúrgico.

5.- Preparación para histeroscopia u otros procedimientos ginecológicos que requieran acceder a la cavidad uterina:

Dos comprimidos vaginales de misoprostol 200 mcg 4 horas antes del procedimiento

*MISOFAR® 200 mcg comprimidos vaginales está aprobado en ficha técnica para la indicación ginecológica; para las indicaciones obstétricas la utilización de MISOFAR® 200 mcg comprimidos vaginales es un uso fuera de ficha técnica.

CONTRAINDICADO EN:

- Alergia (hipersensibilidad) al misoprostol
- Contraindicación para la utilización de fármacos oxitócicos.
- Sospecha de embarazo extrauterino.

NO RECOMENDADO EN:

- Insuficiencia renal
- Insuficiencia hepática
- Desnutrición.

ADMINISTRAR CON PRECAUCIÓN EN:

- Epilepsia o antecedentes de epilepsia.
- Enfermedad cardiovascular.
- Hipotensión. El misoprostol podría inducir la aparición de hipotensión arterial por el efecto vasodilatador periférico de las prostaglandinas.
- Historial de cesárea o cirugía mayor uterina.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Documento de Consenso de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Aborto espontáneo. Madrid: SEGO, 2010: 227-290
- 2.- Elati A, Weeks AD. The use of misoprostol in obstetrics and gynaecology. BJOG 2009; 116 (Suppl. 1): 61-69.
- 3.- Martínez Fernández-Llamazares C, Aguarón de la Cruz A, Giménez Manzorro A, Ortiz Quintana L. Misoprostol en Obstetricia y Ginecología. Protocolos de Medicamentos Fuera de Indicación. Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Comunidad de Madrid 2007.
- 4.- Thomas JA, Leyland N, Durand N, Windrim RC. The use of oral misoprostol as a cervical ripening agent in operative hysteroscopy: a double-blind, placebo-controlled trial. Am J Obstet Gynecol 2002; 186: 876-9.
- 5.- Neilson JP, Hickey M, Vazquez J. Tratamiento médico para la muerte fetal prematura (menos de 24 semanas) (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
- 6.- Ficha técnica especialidad Misofar, disponible en: <http://www.aemps.gob.es/cima/especialidad.do?metodo=verFichaWordPdf&codigo=69683&formato=pdf&formulario=FICHAS&file=ficha.pdf>
- 7.- Ficha técnica especialidad Misive, disponible en: <https://sinaem4.agedmed.es/consaem/especialidad.do?metodo=verFichaWordPdf&codigo=69681>
- 8.- Grimes DA, Smith MS, Witham AD. Mifepristone and misoprostol versus dilation and evacuation for midtrimester abortion: a pilot randomised controlled trial BJOG 2004;111(2):148-53.
- 9.- OMS. Aborto sin riesgos: Guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud. Ginebra 2003.
- 10.- The management of early pregnancy loss. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Green-top guideline 25. 2006
- 10.- The management of early pregnancy loss. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Green-top guideline 25. 2006

Fdo: Dr./a.

Fecha: