

RECOMENDACIONES EN PACIENTES QUE VAN A SER TRATADOS CON DOSIS ABLATIVAS DE I-131.

PREPARACIÓN EL DIA PREVIO AL TRATAMIENTO ABLATIVO

1. Obtener limones, caramelos o zumos que faciliten la secreción salivar.
2. Disponer de bebidas no alcohólicas para obtener una abundante hidratación tras el tratamiento ablativo.
3. Preparar resultados de análisis que se necesitan antes de administrar el tratamiento: TSH, TG, Ac antitiroglobulina, hemograma, función renal y test de embarazo en mujeres en edad fértil.
4. Seguir las instrucciones del médico para la retirada de la hormona tiroidea o bien, las inyecciones del Thyrogen.
 - En caso de ablación post-cirugía, se realizará a las 5-6 semanas después de la cirugía, sin instaurar el tratamiento hormonal sustitutivo (THS).
 - En caso de no poder citar antes de 6 semanas para ablación, iniciará el tratamiento hormonal sustitutivo con L-Tiroxina, que se retirará 5 semanas antes del rastreo y se instaurará Liotironina (Cynomel), la cual se retirará 2 semanas antes del rastreo.
 - En caso de utilizar estimulación con Thyrogen (0.9mg), no deberá suspender el THS. La sistemática será: 1 y 2ª dosis, el 1 y 2º día, y el 3º día se administra la dosis ablativo, previa extracción sanguínea para determinación de TSH y TG. El 5º día se realizará una 2ª extracción sanguínea.
5. Iniciar dieta baja en sodio recomendada por su médico, así como su seguimiento 2 o 4 semanas.

PREPARACIÓN EL DIA DEL TRATAMIENTO ABLATIVO

1. Traer su identificación.
2. Seguir las instrucciones que se le habían dado de alimentación previa al tratamiento
3. Se le explicará la medicación para efectos inmediatos secundarios al tratamiento, como náuseas y vómitos, dolor, etc.
4. Traer caramelos y chicles para facilitar la secreción salivar.
5. Traer su medicación para 2 o 3 días
6. Traer sólo ropa que sea necesaria para esos días.
7. Dejar joyas, relojes u objetos no esenciales en casa.

DURANTE LA HOSPITALIZACION

1. Registro en Admisión y obtención de habitación.
2. Preparación de la habitación.
3. Obtención del consentimiento informado.
4. Restricción de visitas:
 - Totalmente prohibidas a embarazadas, en menores de 18 años y personas heridas.

- Al resto se le prohíbe permanecer más de una hora al día (excepto el primer día) los 2 primeros días, y de 1 hora el 3º día. Guardando la mayor distancia posible tras la mampara plomada de protección.
 - Si el enfermo es un niño puede permanecer su padre/madre en la habitación según las recomendaciones del Servicio de Radiofísica específicas en cada caso.
5. Administración de la dosis (líquido o cápsula).
 6. Se instruirá al paciente, sobre los cuidados que debe observar con sus excretas y en caso de vómito. Sus necesidades fisiológicas las realizará con especial cuidado en el aseo de la habitación, tirando al finalizar varias veces de la cisterna. En caso de vómito, si previsible por su parte acudirá al aseo. Si por el contrario se derramara accidentalmente orina o vómito en la propia habitación, avisará al control de enfermería que tomará las medidas oportunas.
 7. Monitorización de los niveles de radiación. A la hora de dar el alta se tiene en cuenta la tasa de dosis de radiación, la edad y situación familiar y laboral de los pacientes.

PASOS A SEGUIR DESPUES DEL TRATAMIENTO:

1. Reiniciar el tratamiento hormonal sustitutivo.
2. Reiniciar su dieta habitual.
3. Iniciar normas de radioprotección en casa. Objetivos: Aumentar la distancia entre enfermo y los demás, reducir el tiempo de estancia cerca de otros. Estimular la salivación con bebidas/comidas ácidas; duchas frecuentes (especialmente si sudoración importante) e ingerir mucho líquido para favorecer micciones frecuentes.
4. Programar cita del rastreo post-tratamiento.
5. Seguimiento evolutivo con su médico habitual.

NORMAS DE RADIOPROTECCION A SEGUIR LOS 3-7 DÍAS TRAS EL ALTA EN CASA

Tiempo y distancia.

1. No dormir con la pareja en la misma cama.
2. No sentarse con alguien a menos de 2 metros de distancia durante más de una hora.
3. No besar a ninguna persona durante los 3 días posteriores al día del alta.
4. No viajar acompañado si se requiere más de una hora de viaje, tanto en avión, coche o tren. (Si no, guardar las distancias).
5. Mantener distancias a un metro.
6. No conducir durante el hipotiroidismo.

Higiene. El radioyodo se excreta por saliva, orina y transpiración. Buena higiene es esencial para reducir la posibilidad de exposición a otros.

1. No mantener relaciones sexuales.
2. Lavar los utensilios de comer y la ropa separadamente.
3. Se aconsejan pañuelos, servilletas y otros utensilios desechables.
4. Evitar contaminación con la orina. Lavado de manos y también el lavabo después de su uso. Se vaciará varias veces la cisterna previa limpieza de salpicaduras y residuos miccionales al hacer uso del inodoro.
5. Asegurar buena diuresis y frecuencia miccional, indicando al paciente la ingesta diaria de abundantes líquidos.
6. Baño o ducha frecuentes. Utilizar toalla individual y propia.
7. No preparar comidas para los demás. Si lo prepara, utilizar guantes.
8. No estar en contacto con niños pequeños menores de 2 años y mujeres embarazadas, al menos 3 días siguientes al alta, y si se puede, para mayor cautela, 7 días.
9. Los pacientes de edad fértil deben evitar la descendencia en un periodo de 6 meses (varones) y 1 año (mujeres).