7. TRATAMIENTO DE RESIDUOS

Se considera resíduo citostático al resto de medicamento antineoplásico no apto para su uso terapéutico, a todo el material sanitario de un solo uso que haya estado en contacto con el medicamento (agujas, jeringas, bolsas, guantes, batas…) y a las excretas de los pacientes que han recibido tratamiento con este tipo de fármacos.

Los resíduos deben acumularse separados del resto de resíduos generados por el hospital y en envases exclusivos para ellos. Todo el material contaminado se desechará en recipientes estancos (contenedores) y a prueba de perforaciones para evitar su fácil apertura . Estos recipientes deberán estar bien rotulados de forma que adviertan claramente del material que contienen. Estos resíduos no deben acumularse en las habitaciones de los enfermos ni en zonas donde se realicen actividades directas con enfermos.

Los contenedores serán de polietileno o poliestireno y de un solo uso, de manera que permitan la incineración completa. Además deberán ser resistentes a agentes químicos y materiales perforantes y dispondrán de cierre hermético.

Los resíduos citostáticos no se pueden reutilizar ni reciclar y han de ser obligatoriamente incinerados a 1000 º C en hornos dotados con filtros de alta seguridad (HEPA). La carga del horno se hará sin ninguna manipulación directa de los resíduos por parte de los operarios. Si no se pueden incinerar se ha de realizar una destrucción química (mediante neutralizantes químicos) o enterrarlos en un vertedero de resíduos peligrosos autorizado por la Agencia de Protección del Medio Ambiente.

7.1 TRATAMIENTO DE LAS EXCRETAS

Las excretas de los pacientes tratados con citostáticos pueden contener una cantidad elevada del medicamento o de sus metabolitos. Cuando se utilicen para realizar pruebas analíticas, la recogida, almacenamiento y manipulación deberán realizarse con especial precaución. El personal sanitario deberá tomar medidas de protección al eliminar las excretas llevando guantes y bata para evitar la contaminación.

Es recomendable que las excretas sean eliminadas, si es posible, a través de sistemas de evacuación independientes al del resto de resíduos, o bien que las excretas sean tratadas, en función del citostático, con un neutralizante químico antes de ser vertidas a la red de desagües, muy diluidas con agua.

También se deben extremar las precauciones cuando se manipulen muestras sanguíneas o fluidos biológicos de pacientes tratados con antineoplásicos. Es conveniente rotularlas con alguna señal que avise de la presencia de citostáticos.