

Urgencias por sobredosis de drogas de abuso

Autores:

Santiago Nogué, Albert Antolín, Xavier Claramonte, Abraham Chavarín, Miguel Galicia, Xavier Balanzó y Montserrat Amigó.

Sección de Toxicología Clínica y Servicio de Urgencias
Hospital Clínic. Barcelona



CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

Prohibida la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación, ya sea por medios electrónicos o mecánicos, de fotocopia, grabación o cualquier otro medio, sin la autorización expresa del editor. Reservados todos los derechos de edición.

© Santiago Nogué, Montserrat Amigó, Albert Antolín, Xavier Claramonte, Abraham Chavarín, Miguel Galicia y Xavier Balanzó

© Laboratorios Menarini, S.A.

Depósito legal: B-22.362-2008

Impreso por Artes Gráficas Venus, S.L.

desde 1990
liderando la formación



www.formacionsanitaria.com
Alfons XII, 587. E-08918 Badalona (Barcelona)
Tel. 93 462 88 00 - Fax 93 462 88 20
e-mail: areacient@menarini.es

Prólogo

El mundo de las Urgencias está en permanente evolución. Los diseñadores de nuestro modelo sanitario no imaginaban que el éxito del mismo, indudable, iba al mismo tiempo o a generar un problema: la creciente demanda asistencial en los Servicios de Urgencias, con colapsos reiterados de los mismos, ya demasiado frecuentes, descontento de los usuarios, *burnout* de los profesionales que allí trabajan y desesperación de los gerentes sanitarios.

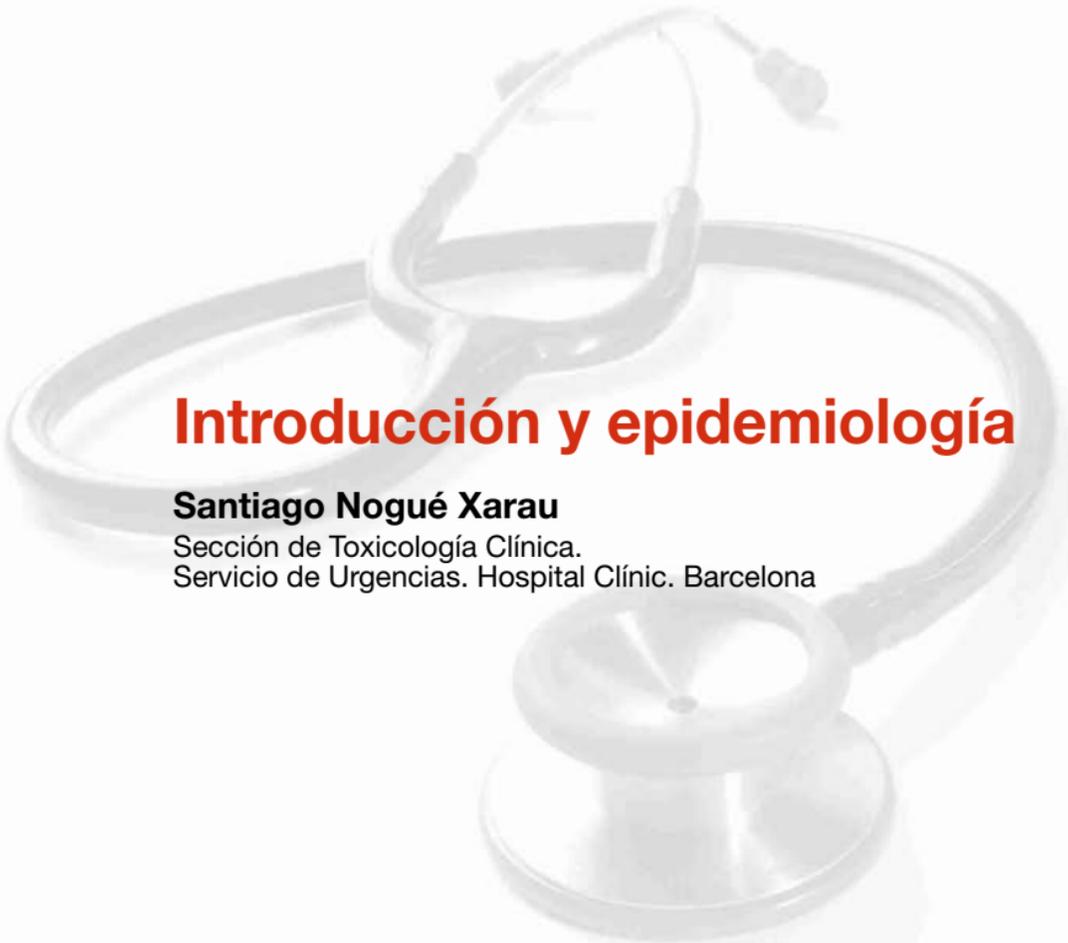
Un pequeño ingrediente en esta demanda asistencial urgente, pero factor al fin y al cabo, son las sobredosis por drogas de abuso; y quizás no tan pequeño, si se tiene en cuenta, por ejemplo, que en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínic de Barcelona, se atendieron durante el año 2007 un total de 800 sobredosis. Ya sabíamos que las drogas se habían arraigado en nuestra sociedad, pero también sabemos que las reacciones adversas, las intoxicaciones o las sobredosis por estas sustancias, forman parte de la práctica asistencial diaria en estos Servicios, ya sean hospitalarios o pre-hospitalarios.

La prevalencia de esta patología en Urgencias, la actual diversidad de drogas de abuso, las repercusiones multiorgánicas de muchas de ellas, su riesgo vital y la necesidad de tomar decisiones adecuadas en un corto período de tiempo, son los elementos que nos motivaron para elaborar este Manual, eminentemente práctico, y ponerlo a disposición del personal sanitario que trabaja en Urgencias. La redacción del mismo se ha encargado a un grupo de excelentes profesionales que trabajan en Servicios de Urgencias, Unidades de Toxicología o Centros de ayuda a drogodependientes, y que en su mayoría pertenecen al Hospital Clínic. Por su parte, el Área Científica de Menarini, ejemplar en su vocación docente, ha puesto los medios necesarios para que este Manual pueda ver la luz y contribuya a resolver, al menos en parte, algunos de los problemas cotidianos que presentan los consumidores de drogas.

Dr. Santiago Nogué

Jefe de la Sección de Toxicología. Servicio de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona

1.- Introducción y epidemiología	5
2.- Alcohol etílico	11
3.- Cocaína	21
4.- Heroína	31
5.- Cannabis	45
6.- Éxtasis (MDMA)	57
7.- Éxtasis líquido (GHB)	69
8.- Poppers	79
9.- Ketamina	87
10.- LSD	97
11.- Inhalables volátiles	103
12.- Plantas alucinógenas	109
13.- <i>Smart-drugs</i>	117
14.- Prevención y detección del consumo de drogas. Dificultades en el manejo del paciente consumidor de drogas en Urgencias. Puntos de información sobre drogas	127
15.- Bibliografía	143



Introducción y epidemiología

Santiago Nogué Xarau

Sección de Toxicología Clínica.

Servicio de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona

1.- Introducción y epidemiología

1.1 Introducción

Una droga es cualquier sustancia que cumpla las condiciones enumeradas en la Tabla 1, y se dice que una persona es drogodependiente si cumple los criterios de la Tabla 2.

Tabla 1. Definición de droga

- Sustancia que introducida en el organismo es capaz de alterar las funciones psíquicas.
- Induce en la persona que la toma, el deseo de repetir la administración por el placer que le genera.
- El cese súbito de su consumo reiterado, puede dar lugar a un gran malestar físico o psíquico.
- No tiene indicación terapéutica o si la tiene no se utiliza por este motivo.

Tabla 2. Definición de drogodependiente

- Presenta manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas características.
- Da la máxima prioridad al consumo de la droga.
- Tiene un deseo muy fuerte o insuperable de administrarse la droga.
- Las recaídas después de un período de abstinencia, llevan a instaurar más rápidamente este síndrome que en los no dependientes.

1.- Introducción y epidemiología

El consumo de drogas de abuso es casi tan antiguo como la propia humanidad. Inicialmente, las drogas formaban parte de rituales religiosos, místicos, terapéuticos o de iniciación, pero progresivamente se han ido integrando en la sociedad como un elemento que contribuye al ocio, que potencia las actividades creativas o que ayudan a evadirse de una realidad cotidiana muy dura o con la que, simplemente, no se está conforme.

Las drogas pueden consumirse por vía oral (alcohol etílico, benzodiacepinas, hipnosedantes, derivados anfetamínicos, gamma-hidroxitirato, LSD,...), nasal (clorhidrato de cocaína), pulmonar (tabaco, cannabis, *crack*, disolventes,...) o intravenosa (heroína). No es infrecuente que los drogadictos consuman más de una droga y utilicen dos o más vías de consumo.

Cada sociedad decide que drogas son legales y cuales no. En España, el alcohol y el tabaco son drogas de compra-venta legal, mientras que el resto de las que se tratan en este Manual son ilegales y traficar con ellas es un delito contra la Salud Pública recogido en el Código Penal y que puede castigarse con la cárcel.

En este Manual se abordan una docena de drogas, habiéndose escogido las que con mayor frecuencia generan sobredosis y, por tanto, visitas a los Servicios de Urgencias.

1.- Introducción y epidemiología

1.2 Epidemiología del consumo de drogas en España

En España, las estadísticas más fiables sobre el consumo de drogas provienen del Observatorio Español sobre Drogas (Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad y Consumo) y los últimos resultados disponibles son del año 2004. La prevalencia de consumo de drogas en la población española entre 15 y 64 años se muestra en la Tabla 3. La edad media en el inicio del consumo de estas sustancias es muy variable de una a otra droga: 16,5 años para el tabaco, 16,7 para las bebidas alcohólicas, 18,5 para el cannabis, 19,6 para las anfetaminas, 19,9 para los alucinógenos, 20,9 para la cocaína en polvo, 17,5 para los inhalables volátiles y 22 para la heroína. En todas las drogas, el porcentaje de consumidores es más alto entre los hombres.

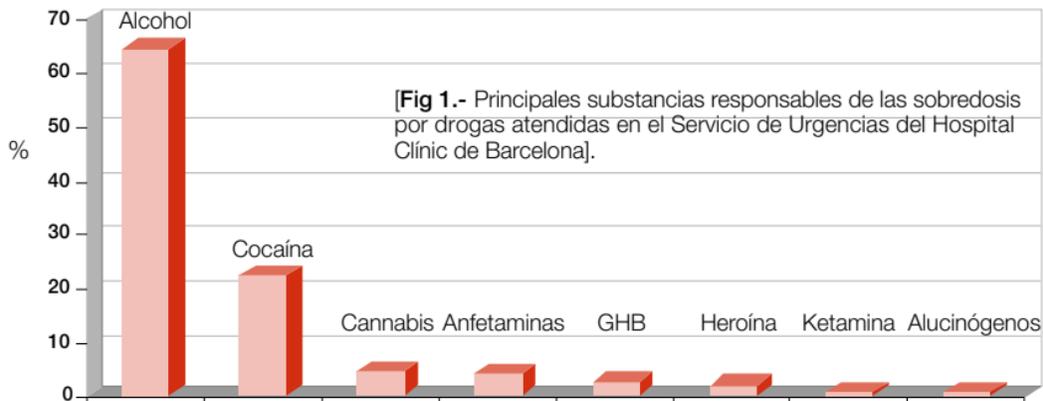
Tabla 3. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días entre la población española de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años.

Droga	Consumo (%)	Droga	Consumo (%)	Droga	Consumo (%)
Alcohol	64,1	Tabaco	42,9	Cannabis	7,6
Cocaína en polvo	1,1	Éxtasis	0,4	Alucinógenos	0,2
Anfetaminas / speed	0,2	Otros opiáceos	0,1	Cocaína base	< 0,1
Heroína	< 0,1	Inhalables volátiles	< 0,1		

1.- Introducción y epidemiología

1.3 Epidemiología de las sobredosis por drogas de abuso

Los Servicios de Urgencias, hospitalarios y extrahospitalarios, son requeridos diariamente para la asistencia de pacientes con sobredosis, y todos los estudios publicados son coincidentes en que el alcohol etílico es la droga responsable del mayor número de sobredosis. En el Hospital Clínic de Barcelona se atendieron durante el año 2007 un total de 800 pacientes con sobredosis; las drogas implicadas con mayor frecuencia se muestran en la Figura 1.



1.- Introducción y epidemiología

1.4 Mortalidad por reacción aguda a drogas de abuso

El Plan Nacional sobre Drogas, previamente mencionado, ha realizado un cálculo de las muertes atribuibles directamente a una reacción adversa al consumo de drogas en España, a partir de los resultados obtenidos en 119 partidos judiciales en el año 2002, estimándose que en toda España fallecen anualmente 1.023 personas por dicha causa. La edad media de estos fallecidos fue de 34,7 años y el 88,3% eran varones.

Las drogas detectadas con mayor frecuencia en estos muertos por sobredosis fueron los opioides (83,6%), la cocaína (53,8%), las benzodiacepinas (52,8%), el alcohol etílico (42,9%) y el cannabis (20,2%).