Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S125

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1394 - INTOXICACIÓN POR OPIOIDES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. ESTUDIO DESCRIPTIVO

Karen Soledad Encalada Luna, Cristina Mora Jaén, Paula Raquel Pujols León, Aurora Gómez Tórtola, Sofía del Barrio Rey, Tatiana Paula Pire García, Marina Valenzuela Espejo y María del Mar Gallego Alonso-Colmenares

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Determinar las características basales de pacientes atendidos tras una intoxicación por opioides (IO) y las características del uso de dichos fármacos.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo mediante la revisión de historias clínicas de pacientes con IO en un Hospital de tercer nivel durante el año 2023. Se definió como IO al síndrome que comprende reducción de nivel de conciencia, hipopnea/apnea e insuficiencia respiratoria con remisión de dicho cuadro tras la administración de naloxona. Se incluyeron 42 pacientes, con cuadros compatibles tanto intra como extrahospitalarios atendidos en nuestro centro. Se excluyeron los pacientes con ausencia de respuesta clínica a naloxona y aquellos con coadministración de flumazenilo, a pesar de respuesta favorable, sin evidencia de opioides en estudios toxicológicos. Para el análisis estadístico se SPSS Statistics 20, las frecuencias de las variables cualitativas se expresan mediante porcentajes y las cuantitativas mediante mediana y rango intercuartílico Q1-Q3 (R).

Resultados: De los 42 pacientes incluidos, 57,1% fueron varones, la mediana de la edad fue 66 años (R: 46-86). Las IO por abuso de sustancias fueron el 21,8% de los casos, mientras que el 76,2% se asociaron a opioides prescritos (2,4% cumplía ambas condiciones en relación con programas de deshabituación) y solamente 16,7% eran *naïve*. Las IO extrahospitalarias fueron más comunes (57,1%). Las prescripciones incluyen 38,1% morfina, 31% fentanilo, 16,7% tramadol, 14,3% oxicodona, 14,3% metadona y 2,4% tapentadol; siendo 35,7% mixtas (la combinación más frecuente fue morfina y fentanilo 16,7%). La mediana de las dosis equivalentes de morfina fue 68,5 mg (R: 30-202). Entre el motivo de prescripción más frecuente se encontró el dolor oncológico 37,1%, dolor nociceptivo 31,4%, disnea 8,6%; mientras que la deshabituación representó 14,3%. Los precipitantes fueron 33,3% por uso de rescates o incremento de dosis, 19% fracaso renal agudo, 19% abuso, 19% con la dosis inicial, 7,1% fiebre y 2,4% con finalidad autolítica. Ningún paciente falleció.

Discusión: La epidemia opioide en Estados Unidos ha generado dudas sobre los motivos de prescripción de opioides, la evidencia sobre su efectividad en dolor crónico y el desarrollo de dependencia[1]; además, se reconoce que la edad avanzada, las comorbilidades (fracaso renal, hepatopatía, etc.) son factores de riesgo para las intoxicaciones por opioides prescritos[2]. En Europa los patrones de consumo difieren tanto por el tipo de población como por el propio sistema de salud[3]. En nuestra serie, la población afectada (adultos con opioides prescritos) cambia el paradigma de las intoxicaciones clásicas asociadas a trastornos de abuso de sustancias.

Conclusiones: La vigilancia y programas de formación de prescripción de narcóticos pueden contribuir al seguimiento de efectos adversos. Son necesarios estudios multicéntricos para establecer la magnitud de las IO.

Bibliografía

1. Dowell D, Ragan KR, et al. CDC CPG for prescribing opioids for pain—USA, 2022. MMWR Recomm Rep. 2022;71(3):1-95.

2. Ayoo K, Mikhaeil J, Huang A, Wsowicz M. The opioid crisis in North America: facts and future lessons for Europe. Anaesthesiol Intensive Ther. 2020;52(2):139-47.

3. Weiner SG, El Ibrahimi S, Hendricks MA, Hallvik SE, Hildebran C, Fischer MA, et al. Factors associated with opioid overdose after an initial opioid prescription. JAMA. 2022;5(1):e2145691.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.