



DP-037 - SOBREDOSIFICACIÓN DE OPIÁCEOS, UN PROBLEMA CRECIENTE TAMBIÉN EN NUESTRO ENTORNO

J. Abadía Otero¹, M. Gabella Martín¹, M. Cobos Siles¹, M. González Pérez¹, P. Cubero Morais¹, L. Pastor Mancisidor¹, S. Sañudo García² y L. Briongos Figuero¹

¹Medicina Interna, ²Servicio de Documentación Clínica. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Los opiáceos son un fármaco útil y efectivo para el control del dolor. En Estados Unidos se calcula que 64.070 personas han fallecido entre 2016 y 2017 por sobredosis de opiáceos, siendo en la actualidad la primera causa de mortalidad entre personas menores de 50 años. En los últimos años se ha producido un acusado incremento en la prescripción global de opioides en España. Según el informe de la Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios (AEMPS) el consumo de opioides en España ha pasado de 7,25 DHD en el año 2008 a 13,31 HD en el año 2015, lo que supone un incremento del 83,59%. Mientras que en el pasado se relacionaba con drogas recreativas, en la actualidad se tratan de sobredosis relacionadas con fármacos prescritos (doi:10.1001/jama.2017.13358) por lo que conviene conocer el perfil del paciente que sufre sobredosificación de opiáceos. Buscamos conocer las características de los pacientes ingresados por sobredosificación de opiáceos así como los factores de riesgo de intoxicación grave.

Material y métodos: Se registraron los episodios de ingreso por sobredosificación de opiáceos (descartando todos aquellos eventos relacionados con efectos adversos habituales como estreñimiento o vómitos) ocurridos en el Hospital Río Hortega de Valladolid durante un año (desde enero de 2017 a diciembre de 2017). Se analizaron las características de los pacientes, de la prescripción y del ingreso así como el ajuste de dosis al alta. Los datos se obtuvieron de la historia clínica electrónica.

Resultados: Ingresaron 27 pacientes de los cuales un 53,2% fueron hombres. La media de edad fue de 75,4 años, siendo un 50% de los pacientes mayores de 82 años. Un 70,4% de los pacientes vive en domicilio privado. Un 55,6% de los pacientes presentaba insuficiencia renal. Todos los casos se relacionaron con opiáceos con prescripción médica. El principal prescriptor (37% de los casos) fue el Médico de Atención Primaria, seguido de Unidad del Dolor (29,6%). Los fármacos más utilizados fueron fentanilo (37%), morfina y tramadol (14,8%) seguidos por bupremorfina y tapentadol (11%). Los principales motivos de prescripción fueron dolor lumbar (70,4%) y dolor oncológico (14,8%). Respecto al servicio de ingreso, el mayoritario fue Medicina Interna (66,7%). El principal motivo de ingreso fue coma/disminución del nivel de conciencia (66,7%). La mayoría de intoxicaciones (85,2%) fueron accidentales. Al alta se realizó ajuste posológico en el 55,6% de los pacientes. Se analizaron los factores de riesgo de intoxicación accidental siendo significativo padecer Insuficiencia renal (63% vs 30%, $p = 0,015$). Fentanilo se relacionó significativamente con ingreso por coma o alteración del nivel de conciencia ($p = 0,001$). Respecto a intoxicación intencional se encontró

relación entre presentar antecedentes psiquiátricos e intoxicación con ideación autolítica (15 vs 0%, $p = 0,004$).

Discusión: El paciente tipo que ingresa por intoxicación de opiáceos se trata de varón, mayor de 82 años, que vive en domicilio privado, presenta insuficiencia renal y que consume el fármaco por prescripción médica. En más de la mitad de los casos fue posible control sintomático con menor dosis al alta. Todos los pacientes que con intoxicación intencional presentaban antecedentes psiquiátricos.

Conclusiones: Pese a las limitaciones técnicas de nuestro estudio (retrospectivo y con un número de casos pequeño) resultan interesantes los datos obtenidos. Definir un perfil de paciente en riesgo de sufrir sobredosificación de opiáceos (en nuestro caso, paciente varón mayor de 82 años, con Insuficiencia renal y en el caso e intoxicación intencional, con antecedentes de patología psiquiátrica) puede ser útil para identificar aquellos pacientes que se pueden beneficiar de intervenciones para control de daños y prevención de complicaciones.