

Consumo de Cannabis y el “Síndrome de Hiperemesis Canabinoidea”: descripción y análisis del estado actual

Cannabis abuse and “Cannabinoid Hyperemesis Syndrome”: a description and review

Guillermo Pérez Mora

Centre Assistencial Sant Joan de Déu.

Recibido: 19/10/2015; Aceptado: 09/09/2016.

Resumen

Las tasas de consumo de cannabis a nivel mundial están incrementando considerablemente. De forma paralela ha aparecido una nueva entidad nosológica, denominada “Síndrome de Hiperemesis Canabinoidea” (SHC). Éste se caracteriza principalmente por: uso crónico de cannabis, episodios cíclicos de náuseas y vómitos, y baños de agua caliente. Aunque su etiología todavía es desconocida (existen diversas hipótesis), su evolución clínica se estructura en tres fases: 1) prodrómica, 2) hiperemética y 3) recuperación; claramente diferenciadas. Conviene recalcar que su diagnóstico suele diferirse bastante en el tiempo, principalmente debido al desconocimiento de dicha entidad clínica por parte de los profesionales sanitarios, y también la dificultad de realización de un adecuado diagnóstico diferencial (Síndrome de Vómitos Cíclicos y cualquier patología que afecte al tracto gastrointestinal). El número de casos descritos en la bibliografía científica a nivel internacional está creciendo exponencialmente; y a pesar de ello, algunos autores consideran la posibilidad de que existan todavía más casos de los diagnosticados hasta ahora (debido al desmedido aumento del consumo de cannabis en cualquier país). El tratamiento es principalmente sintomático (fluidoterapia, diversos antieméticos, analgésicos); y/o psicofarmacológico (lorazepam o haloperidol). No obstante, la abstinencia total del consumo de cannabis es el único tratamiento que ha demostrado ser realmente eficaz. Por todo ello, se requiere potenciar el conocimiento sobre dicho síndrome: a nivel epidemiológico, etiológico y terapéutico.

Palabras Clave

Síndrome de Hiperemesis Canabinoidea; Cannabis; Uso crónico de cannabis; náusea; vómito; baños compulsivos de agua caliente..

— Correspondencia a: _____
Guillermo Pérez Mora
e-mail: guillermo.pirez@hotmail.es



Abstract

Cannabis abuse rates are increasing remarkably worldwide. A new clinical condition known as “Cannabinoid Hyperemesis Syndrome” has simultaneously appeared. This syndrome is mainly characterized by chronic cannabis use, cyclic episodes of nausea and vomiting, and frequent hot bathing. Although its etiology remains unknown (there are many different unconfirmed hypotheses), its clinical course has been divided into three clearly-distinguished phases: 1) prodromal, 2) hyperemetic, and 3) recovery. It is important to emphasize that diagnosis is usually delayed, due to this being an unknown syndrome and the difficulty of making a correct differential diagnosis (Cannabinoid Hyperemesis Syndrome and any pathology affecting the gastrointestinal tract). An increasing number of cases are described in the international literature, and this is getting exponentially higher. In spite of this, some authors believe that there would be many more cases than described (due to the great increase in use of cannabis worldwide). Treatment is mainly symptomatic: fluidotherapy, antiemetics, analgesics; and/or psychopharmacological: lorazepam or haloperidol. The only one effective treatment is nevertheless a total absence of cannabis abuse. Further investigation is thus required in order to improve knowledge of epidemiology, etiology and treatment.

Key Words

Cannabinoid Hyperemesis Syndrome; Cannabis; Chronic cannabis use; Nausea; Vomiting; Compulsive hot water bathing.

INTRODUCCIÓN

El Cannabis, a pesar de ser una sustancia ilegal, es ampliamente conocido por sus diversos efectos terapéuticos: tiene propiedades anti-eméticas, estimula el apetito, y produce una disminución y control del dolor (Sun y Zimmermann, 2013). Es por ello (entre otras diversas razones), que su uso terapéutico se ha extendido notablemente entre perfiles poblacionales muy diferentes: desde individuos diagnosticados de SIDA con caquexia, pasando por pacientes que pretenden paliar efectos secundarios del tratamiento quimioterápico (náuseas y vómitos); personas con dolor producido por una neuropatía periférica; hasta gente que padece una espasticidad muscular

como efecto secundario de la Esclerosis Múltiple (Grant, Atkinson, Gouaux y Wilsey, 2012).

En otra vertiente (muy alejada de su uso terapéutico), también se emplea como droga de abuso; ampliamente difundida a nivel mundial. No obstante resulta llamativo que a pesar de estar distribuido a nivel internacional, y ser empleada como una droga alrededor de todo el mundo, es muy escasamente conocido el efecto paradójico que se puede producir (no sólo por parte de la población, sino también por parte de los profesionales sanitarios) como consecuencia del consumo crónico. Es por ello que algunos autores consideran que pueda estar infravalorada (Sun y Zimmermann, 2013; Roberts y Scordo, 2015).