

## Desintoxicaciones ultracortas.

San, L.

*Benito Menni, Complejo Asistencial en Salud Mental. Barcelona.*

Clásicamente la desintoxicación se ha definido como un proceso terapéutico en el que un individuo que presenta dependencia física a una sustancia abandona dicho consumo mediante la administración, a dosis decrecientes, de la misma sustancia de la que es dependiente o bien de otra con la que exista tolerancia/dependencia cruzada. Su finalidad es prevenir la aparición o de aliviar la sintomatología de abstinencia que podría aparecer si se interrumpiera de forma brusca la administración de la droga con la que el paciente ha desarrollado una dependencia física, así como prevenir los riesgos para la salud que pueden ocurrir si el consumo de la sustancia es interrumpido de forma brusca. Además, el proceso de desintoxicación pretende algo más que alejar al individuo del consumo de una sustancia que le es perjudicial, por lo que incluye un período de reajuste psicológico que posteriormente permita al paciente incorporarse a un amplio proceso terapéutico (San, Camí y Torres, 1984). Estas definiciones y objetivos son por lo general difícilmente aplicables a estas nuevas modalidades de desintoxicación que denominamos cortas o ultracortas.

### TIPOS DE DESINTOXICACION

En función de la técnica o método

**CLASICA:** Hace referencia a los primeros tratamientos de desintoxicación que se realizaban con dosis de metadona decrecientes en medio hospitalario o ambulatorio y que

tenían una duración aproximada de dos a tres semanas. En general los pacientes era estabilizados durante las primeras 24-48 horas y posteriormente se reducía la dosis de medicación hasta la total supresión del tratamiento farmacológico.

**CORTA:** La presión existente para disponer de métodos más rápidos de desintoxicación ha procedido en parte de las autoridades hospitalarias por motivos de coste, pero sobre todo de los pacientes que no desean tener que pasar largos períodos con sintomatología de abstinencia.

**ULTRACORTA:** Hace referencia a aquellos tratamientos de desintoxicación de una duración igual o menor a 24 horas en los que se provoca la abstinencia mediante la administración de antagonista opioides en condiciones de sedación.

### LAS DESINTOXICACIONES ULTRACORTAS

Recientemente este tipo de desintoxicaciones bajo anestesia general han generado un gran interés y controversia como método de tratamiento (San et al., 1995). Algunos autores (Mattick y Hall, 1996) consideran que los riesgos de la anestesia no están justificados para un trastorno que no supone un peligro vital, sin embargo otros autores (Brewer, 1995) señalan la existencia de otras situaciones médicas, como los partos o el tratamiento odontológico, en las que no se aplica este argumento. En cualquier caso, es poco



probable que este método sea adoptado de manera generalizada, pero es muy posible que sí lo sean otros métodos, como los que combinan distintos tratamientos farmacológicos.

## DIFICULTADES METODOLOGIAS

Existen pocos estudios comparando las diversas modalidades de tratamiento y, por lo general, los resultados son contradictorios. Por ejemplo, los tratamientos con clonidina parecen ser superiores, equivalentes o peores que los tratamientos con metadona y lo mismo podría aplicarse a otros fármacos como la guanfacina, la lofexidina o la buprenorfina.

Hoy por hoy no existen evidencias suficientes sobre la superioridad de un determinado tratamiento de desintoxicación para un amplio y heterogéneo grupo de pacientes dependientes de opiáceos. Desde el punto de vista metodológico, de todos los estudios publicados hasta la actualidad sobre desintoxicaciones ultracortas tan sólo el de Loimer y cols. (Loimer et al., 1990) presenta un grupo control, realiza una asignación a tratamiento de forma aleatoria y realiza una evaluación ciega, efectuándose posteriormente un seguimiento a los 7 días. Además, bajo la denominación de tratamientos de desintoxicación cortos y ultracortos observamos la inclusión de distintos tamaños muestrales que oscilan de 1 a 162 casos, pacientes con características clínicas dispares, diferentes medios terapéuticos (ambulatorio vs hospitalario total o parcial), utilización de diversas terapias farmacológicas (fármacos, dosis, vía de administración, intervalo entre dosis) y variables de eficacia también distintas que dificultan la posibilidad de establecer comparaciones entre estos estudios (O'Connor et al., 1997).

Entre los distintos tratamientos de desintoxicación, la modalidad ultracorta estaría indicada en aquellos pacientes que han fracasado en otros intentos previos con otras técnicas, o que no desean realizar un tratamiento de desintoxicación clásico y en aquellos casos que por razones familiares o sociolaborales los pacientes no disponen de tiempo suficiente.

Las desintoxicaciones ultracortas representan una nueva modalidad de desintoxicación que todavía presenta alguna limitación metodológica como para preconizar una práctica clínica generalizada. En el futuro deberían llevarse a cabo más estudios sobre seguridad, eficacia clínica, análisis coste-beneficio, y comparaciones con un grupo control así como el establecimiento de variables de eficacia a medio-largo plazo en el marco de ensayos clínicos de gran rigurosidad metodológica.

## BIBLIOGRAFÍA

- Brewer C. (1995). Attitudes to abortion, methadone maintenance and human opiate withdrawal among health professionals: a depressing analogy. *Addiction Res*; 3: 1-5.
- Loimer N, Schmid R, Lenz K, Presslich O, Grumberger J. (1990). Actual blocking of naloxone-precipitated opiate withdrawal symptoms by methohexitone. *Br J Psychiatry*; 157: 748-752.
- Mattik RP, Hall W. (1996). Are detoxification programmes effective? *Lancet*; 347: 97-100.
- O'Connor PG, Carroll KM, Shi JM, Schottenfeld RS, Kosten TR, Rounsaville BJ. (1997). Three methods of opioid detoxification in a primary care setting: a randomized trial. *Ann Intern Med*; 127: 526-530.
- San I. Camí J, Torres S. (1984). Sobre la desintoxicación y/o la deshabitación de pacientes heroínómanos. *Rev. Dpto. Psiquiatría. Facultad de Medicina. Barcelona*; II, E. 512-516.
- San L, Torrens M, Tato J, Castillo C. (1995). Nuevos tratamientos de desintoxicación en la dependencia de opioides. *Psiquiatría Biológica*; 2: 119-124.