

## **Antagonización rápida de opiáceos. Eficacia en una muestra de 91 pacientes.**

Elizagárate Zabala, E.; Gutiérrez Fraile, M.; Figuerido Poulain, J.L.;  
González-Pinto, A.; Jiménez Lerma, J.M.; Fernández Gómez, C.

Hospital General Santiago Apóstol. Vitoria-Gasteiz.

### *Resumen*

Se describe un estudio abierto con 91 dependientes de heroína según DSM-IV desintoxicados en una unidad de día médico-quirúrgica del Hospital Santiago Apóstol (Vitoria, España). Se precipitó el síndrome de abstinencia a opiáceos con naltrexona (50 miligramos) y naloxona (0,5 mg.) tras efectuar un pretratamiento con clonidina (0,4 mg.), midazolam (48 mg.) y ondasetron (6,6 mg.). Se completó la desintoxicación de opiáceos en el 100% de los sujetos en 12 horas. Ochenta pacientes obtuvieron el alta a las 12 horas y 77 pacientes ingresaron al día siguiente en sus respectivos programas de tratamiento. El protocolo aplicado reduce la sintomatología de abstinencia de igual forma que otros protocolos farmacológicos desarrollados hasta la fecha, alcanza mayores tasas de finalización y retención en tratamiento que otros procedimientos aplicados en nuestro entorno y presenta menores costos que estos. La estabilización previa de los pacientes con agonistas opiáceos no va asociada con menor sintomatología de abstinencia durante la desintoxicación.

### *Palabras Clave*

antagonización rápida; opiáceos; abstinencia.

### *Summary*

We have analyzed 91 heroin dependents (according to DSM-IV) detoxified in a medical-surgical out-patients department in Santiago Apóstol Hospital (Vitoria-Spain) between September 1994-February 1996. The opiate withdrawal symptoms have been treated with naltrexone (50 mg.) and naloxone (0,5 mg.), after a pre-treatment with clonidine (0,4 mg.), midazolam (48 mg.) and ondasetron (6,6 mg.). In 12 hours, 100% of patients have been detoxified. 80 patients have been discharged from hospital, and 77 patients started their respective treatment. The system used reduces withdrawal symptoms, as well as other pharmacological systems developed so far and reaches greatest rates of return than other methods used in our scene and it isn't so expensive. The previous stabilization of patients with opiate antagonists is not associated to a smaller withdrawal symptomatology during the detoxification.

#### **Correspondencia a:**

E. Elizagárate • Hospital Santiago Apóstol • C/. Olaguibel, 39 • 01004 Vitoria-Gasteiz (España) • Tel. 945 232 600



## Key Words

rapid antagonisation; opiates; abstinence.

## Résumé

Nous décrivons une étude ouverte avec 91 dépendants d'heroïne selon le DSM-IV désintoxiqués dans une Unité Ambulatoire médico-chirurgicale à l'hôpital de Santiago Apóstol (Vitoria-Espagne) de Septembre 1994 à Février 1996. Le syndrome d'abstinence aux opiacés a été traité avec la naltrexone (50 mg.) et la naloxone (0,5 mg.) après avoir réalisé un pre-traitement avec la clonidine (0,4 mg.), midazolam (48mg.) et ondasetron (6,6 mg.). Le 100% des patients ont suivi tout le procès de désintoxication d'opiacés en 12 heures. 80 patients ont pu sortir de l'hôpital 12 heures après, et 77 patients ont commencé le lendemain leur traitement. La méthode appliquée réduit la symptomatologie de l'abstinence comme pour d'autres méthodes déjà utilisées, et elle parvient à avoir des taux de finalisation plus élevés ainsi que de suivi du traitement que d'autres méthodes appliquées et en outre c'est une méthode plus économique. La stabilisation préalable des patients avec des agonistes opiacés n'est pas associée à une moindre symptomatologie d'abstinence lors de la désintoxication.

## Mots clé

antagonisation rapide; opiacés; abstinence.

## I. INTRODUCCIÓN

El tratamiento de desintoxicación en pacientes adictos a opiáceos, cuando se aplica en un Hospital General, suele utilizar un procedimiento farmacológico encaminado a que el paciente experimente lo menos posible la sintomatología típica del síndrome de abstinencia a opiáceos (SAO) y a favorecer el contacto médico-enfermo, considerando que esto aumentará las posibilidades de completar el proceso de desintoxicación y el establecimiento del abordaje psicoterapéutico posterior.

A lo largo de los últimos años se han desarrollado nuevos protocolos farmacológicos

de desintoxicación que tienen, entre otras características en común, la disminución del tiempo empleado en la desintoxicación y el empleo precoz de antagonistas (Charney et al., 1986; Kleber et al., 1987; San et al., 1995; Loimer et al., 1993). Se han desarrollado técnicas específicas que combinan fármacos como clonidina, naltrexona, naloxona y otras que incluyen anestesia general y/o sedación. Es frecuente el uso de  $\alpha$ -2 adrenérgicos en estos protocolos farmacológicos, y la justificación de su uso ha sido puesta de manifiesto debido a la importancia de la hiperactividad noradrenérgica en la patogénesis del SAO (García Sevilla et al., 1984, 1985, 1986, 1987). La eficacia de la clonidina para dismi-