

SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR OPIÁCEOS MENORES (CODEÍNA).

Autores: LARA BAREA, A⁽¹⁾; SÁNCHEZ-PALENCIA, PA⁽¹⁾; LARA FONT, A⁽²⁾

1.- Centro de Salud de Fuente del Maestre (Badajoz), 2.- U.G.C. Delicias, Jerez de la Frontera (Cádiz).



Caso Clínico:

Mujer de 67 años con antecedentes personales de **HTA**, **dispepsia gástrica** y **artrosis**. **No RAMs** conocidas. Antecedentes familiares: padre con enfermedad de Parkinson y madre con enfermedad de Parkinson y cáncer de hígado, ambos fallecidos. Actualmente en tratamiento con **Condroitín sulfato** (400 mg), **Valsartán/Hidroclorotiazida** (160 mg/25 mg), **Pantoprazol** (20 mg), **Cleboprida/ Simeticon** (500 mg/200 mg) e **Ibuprofeno con Codeína** (400 mg/ 30 mg). Acude a urgencias por malestar general y nerviosismo intenso desde hace dos días sin que haya habido episodio estresante desencadenante. Refiere vómitos biliosos en el día de hoy.

Exploración y Pruebas Complementarias

Paciente consciente y orientada, bien hidratada y perfundida. Nerviosa y afebril. Auscultación cardiaca: tonos rítmicos a 110 lpm, no soplos. Auscultación respiratoria: buen murmullo vesicular bilateral. Abdomen blando y depresible, no doloroso, no masas ni megalias. **Pupilas reactivas a la luz**, resto de **exploración neurológica normal**. Analítica: dentro de la normalidad. Radiografía de tórax: hernia hiatal y escoliosis.

Ante la inespecificidad del cuadro, se **rehistoria** a la paciente. Comenta que debido a las artralgiás toma de **6-7 comprimidos diarios de Ibuprofeno con Codeína** (400 mg/ 30 mg). Tras agotarlos no pudo comprar más en la farmacia por lo que estuvo dos días sin consumir el fármaco.

Juicio Clínico:

Síndrome de abstinencia secundario a Codeína

Diagnóstico Diferencial

- Crisis de ansiedad. - Ileo Paralítico. - Intoxicación por cocaína.
- Síndrome abstinencia del alcohol. - Enfermedad de Menière.



Comentario Final

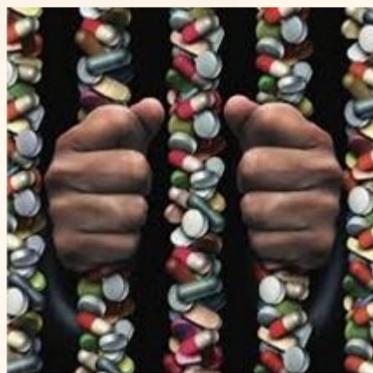
Los opiáceos son sustancias útiles por sus efectos analgésicos. Sin embargo, tienen una gran capacidad adictiva pudiendo llegar a producir cuadros de dependencia. En este caso, se pautó codeína c/8 horas durante cinco días, posteriormente cada 12 horas otros 5 días y finalizar cada 24 horas otros 5 días, después suspender definitivamente; Diazepam 10 mg por la noche. Continuar con su tratamiento habitual. Se informa a la paciente sobre el uso adecuado de la medicación y la gravedad del exceso de consumo.

Bibliografía:

- 1.-Gual Solé A. Consumo de sustancias adictivas. En: Rozman C, director. Medicina Interna.16ª edición. Barcelona: Elsevier; 2012. p. 1477-9.
- 2.- Fernández Miranda JJ, Pereiro Gómez C. Guía para el tratamiento de la dependencia de opiáceos. Valencia: Sociodrogalcohol; 2007. p. 14-20.
- 3.-Babín FA. Epidemiología e impacto de las adicciones. En: Bobes J, Casas M, Gutiérrez M, editores. Manual de trastornos adictivos. 2ª ed. Madrid: Enfoque Editorial; 2015. p. 55-62.
- 4.-Jiménez FJ, Cabrea C, Delgado C. Sistema Nervioso. En: Villa Alcázar LF, director. Guía de terapia farmacológica. Madrid: Springer Healthcare; 2015. p. 875-6.

Palabras Clave:

Abstinencia; Codeína; Opiáceos;



Equivalencia con 30 mg de morfina oral			
Opiode	Equivalencia con 30 mg de morfina oral	Para convertir a morfina oral, multiplicar por	Para convertir desde morfina oral, multiplicar por
Morfina	30 mg	1	1
Codeína	200 mg	0.15	6.67
Oxicodona	20 mg	1.5	0.667
Hidromorfona	6 mg	5	0.2
Metadona y Tramadol	La equivalencia con morfina no se ha establecido claramente		