

BIENVENIDO AL CASO DEL MES:

Abuso de drogas y alcohol

Una modalidad de abuso de consumo de drogas¹ es la “Jarra loca”, peligrosa mezcla que hace furor y estragos en ambientes juveniles. Esta mezcla de bebidas y psicofármacos fue adoptada inicialmente por sectores marginales de la denominada “movida de la cumbia villera”. Esta modalidad de intoxicación ha penetrado tanto en segmentos de la clase media y media-baja urbana adolescente (14 a 21 años) y hoy se considera rito de inicio en las “previas” (reuniones para tomar alcohol) de los fines de semana en muchas ciudades de Argentina y de otros países latinoamericanos, lo que podría llevarlos a iniciarse en el hábito de consumo de drogas. El principal objetivo de consumo es “volcar” es decir, “lograr una sensación cercana a la muerte”.

Básicamente se llama así a una mezcla de bebidas alcohólicas y medicamentos. Hay tantas recetas como “locos” que la preparan. Las más populares son con el agregado de sustancias psicoativas, incluyendo cafeína (de las mal llamadas bebidas energizantes) o medicamentos, fundamentalmente del tipo benzodiazepinas, pero esta oferta se fue ampliando y modificando. La ingestión abundante de alcohol produce una pérdida gradual del control, con progresiva disminución de la conciencia que por último, puede llegar a producir la muerte por depresión respiratoria. Las bebidas que sólo contienen alcohol imponen límites a su consumo por la depresión que provocan en el sistema nervioso central. Una persona que está ebria, con el sensorio deprimido, no puede seguir consumiendo alcohol. Pero si esta depresión está enmascarada por el uso de un estimulante (por eso las bebidas energizantes deberían llamarse estimulantes) puede permitir que se siga consumiendo hasta alcanzar niveles mucho más elevados y por lo tanto, más peligrosos.

Por el contrario, cuando las mezclas se realizan con otros depresores del sistema nervioso central, como las benzodiazepinas, opioides, antihistamínicos, etc. se suman o potencian los efectos, llegando a etapas de depresión respiratoria antes que si se consumieran separadamente. Algunos adolescentes también añaden al cóctel anticonceptivos, sildenafil y cualquier tipo de fármacos que esté a su alcance. En el 2009 los diarios men-

cionan la muerte de 4 adolescentes por haber preparado estos brebajes con glibenclamida, para lograr el efecto de obnubilación y ansiedad de la hipoglucemia. (La “jarra loca” ahora lleva “pastillas del abuelo”). La dosis o proporción de medicamentos de estas mezclas resultan totalmente aleatorias y por lo tanto desconocidas para el médico tratante.

Caso Clínico

Son las 20 horas de un día viernes. Usted está por finalizar su actividad diaria en la farmacia. Y llama por teléfono una señora, a la cual usted reconoce la voz, ya que frecuentemente concurre a su farmacia. La señora está desesperada porque no consigue despertar a su hijo adolescente de 17 años, que duerme hace aproximadamente 12 horas. Al principio no se preocupó, pero hace rato que intenta despertarlo y no responde, intentó llamar al médico y no lo encontró. Refiere que la noche anterior su hijo fue a una fiesta en un boliche, y lo oyó regresar alrededor de las 6 de la mañana. Un primo menor, que también concurre a la fiesta comentó que lo vio bebiendo de una jarra con otros amigos, y que sabe que allí mezclan alcohol con cualquier tipo de pastillas (clonazepam y glibenclamida seguro).

La madre comunica que su hijo no tiene ningún problema de salud. La temperatura del cuerpo es normal, algo frío y sudoroso, y respira suavemente.

Discusión

Algunas características de los adolescentes, como la omnipotencia y la sensación de invulnerabilidad, hacen que busquen experimentar conductas con sus pares, como fumar, tomar bebidas alcohólicas e incursionar en el mundo de la droga. Actualmente, existe una tendencia a la automedicación y al abuso de medicamentos de prescripción, dado el fácil acceso a ellos.

La corteza cerebral es la región del cerebro más sensible a la hipoglucemia. Esta se evidencia clínicamente con irritabilidad, somnolencia, cefalea, incapacidad para concentrarse y cansancio. Si ante esta situación el paciente no ingiere alimentos la hipoglucemia se prolonga en el tiempo y se van alterando estratos cerebrales con nuevos signos y síntomas que se añaden en el siguiente orden: pérdida de conciencia, movimientos primi-



tivos de succión, espasmos clónicos y tónicos, signo de Babinski, espasmos extensores, respiración superficial, bradicardia, miosis, hemiplejía, ausencia de respuesta pupilar a la luz, hipotermia y finalmente muerte.

La gibenclamida posee una duración de acción entre 18-24 hs y su dosis máxima es de 20 mg/día. En los adultos normales, la hipoglucemia inducida por alcohol, requiere un agotamiento de los recursos dietarios y hepáticos de glucosa.

Ante la dificultad de poder conocer en detalle que es lo que ingirió el paciente, no tendiendo referencias de descompensación hemodinámica ni hipotermia, características del periodo de coma alcohólico, es probable que la hipoglucemia se haya prolongado por acción de hipoglucemiantes orales combinados con el alcohol.

Intervención Farmacéutica:

En este caso la intervención debe ser inmediata. Con la breve información recibida y ante el conocimiento de las modalidades de consumo actuales en adolescentes de drogas lícitas, pero que se utilizan dentro del marco del abuso de medica-

mentos, se puede sospechar de un problema relacionado con medicamentos, de indicación por utilizar un medicamento que no necesita, causado por adicción o consumo de drogas.

Recomendación inmediata a la madre es que llame a la emergencia médica y mientras aguarda la llegada, intente colocarle una cucharadita de azúcar en la boca. De no disponer de una emergencia, facilitarle los teléfonos de emergencia de un centro toxicológico.

Una vez ingresado en guardia, están dadas las condiciones para realizar los estudios pertinentes como determinación de glucemia (si hay hipoglucemia corrigen en general con dextrosa parenteral), tomografía, estudio de drogas de abuso en orina, u otro estudio o practica necesaria.

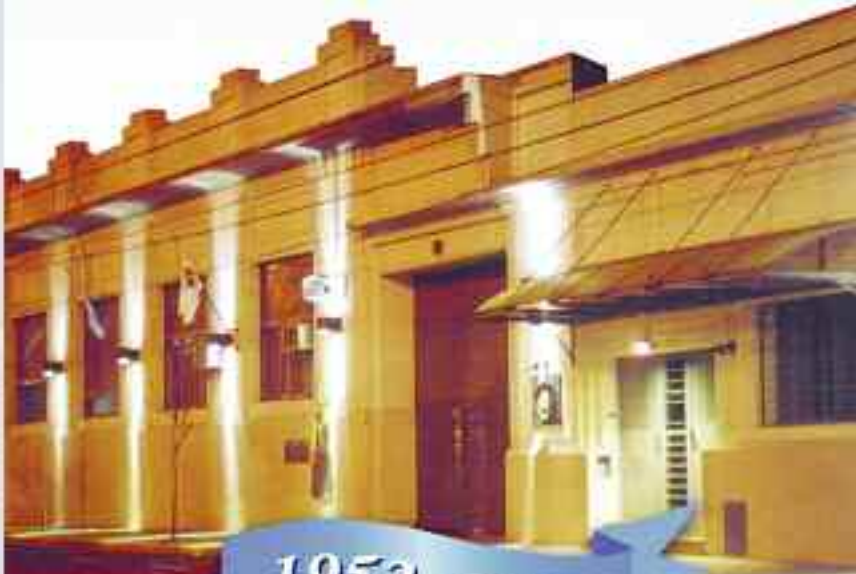
Es importante luego generar el contacto con los familiares para conocer la evolución del caso.

1 <http://www.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/pdf/consumodeDrogas.pdf>

*Es el medio
para el desarrollo
económico
del farmacéutico
unipersonal.*



ASOCIACION DE PROPIETARIOS DE FARMACIAS
COOPERATIVA DE PROVISION LIMITADA



Crisólogo Larraide 6342
C1431QH Ciudad Autónoma de Bs. As. - Argentina

Tel.: 4573-8000/8199 - Fax: 4573-8075/8098
E-mail: sucooperativa@asoprofarma.com
www.asoprofarma.com