



“ME LO DIERON PARA LA TOS Y ME HIZO SENTIR BIEN”

Un caso de ADICCIÓN a JARABE de CODEÍNA

Fernández Escudero, A.R. Muñoz Pérez, J.M. De la Hoz Regules, C. Cayón De Las Cuevas, C. Castro Prieto, S.R. Álvarez Álvarez, F.J.
Médicos De Familia del Servicio Cántabro de Salud

Se define **ADICCIÓN a DROGAS** como la “progresiva instauración de tolerancia farmacológica (dosis mayores- mismos efectos) y aparición de dependencia psíquica y física”. **FARMACODEPENDENCIA**: Patrón desadaptativo de consumo a una sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo.

DESCRIPCION del CASO:

Mujer 55 años solicita **RECETAS de Jarabe CODEINA** “le exigen en Farmacia”. Sin tos ¿para qué?

La paciente toma **>1 envase (500mg) diario (>10/ semana)** desde hace **>1 año**; según **estado de ánimo**.

Tras Enfermedad Terminal de su marido, inició Antidepresivo que no toleró. Le pautaron Codeína por tos:

“le hizo sentir bien y lo mantuvo”.

No ve como problema: “Solo es un jarabe”, ni cree necesitar ayuda. Reconoce la “**NECESIDAD** consumo’, **aumento dosis y conductas** como: “Conducir a otra Comunidad por venta sin receta”.

Cumple criterios DSM-V de DEPENDENCIA.

Remitida a Unidad Drogodependencias (UAD) demora >3 meses (ofrecen apoyo telefónico)

Iniciamos **INTERVENCIÓN desde AP.**

- **Fase COMTEMPLATIVA**: Refuerzo relación médico- paciente. Ofreciendo apoyo y motivando al abandono.
- **Fase ACTIVA**: Pacto prescripción –control y reducción de consumo, con buena respuesta.

Llega a UAD con 3 env/ semana, consiguiendo: **¡Deshabitación exitosa!**

ESTRATEGIA PRÁCTICA de ACTUACION:

La **CODEINA** es el Opiáceo menor más empleado. Buena disponibilidad oral. Puede producir **tolerancia y DEPENDENCIA** (rara) Tiene acción analgésica (<potencia) y antitusígena por acción sobre receptores del SNC

Los Médicos de Familia somos los principales dispensadores de fármacos, no debiendo olvidar **el riesgo de ADICCIÓN** a muchos de uso habitual: **Benzodicepinas, Opiáceos, Barbitúricos, Anfetaminas.**

Debemos vigilar tratamientos pautados, la automedicación para poder detectar: **FARMACODEPENDENCIAS**. Problema mas frecuente en mujeres, en general, pacientes con otras psicopatología.

La **DESHABITUACIÓN** se realiza a nivel de **Especializada**, pudiendo jugar **un papel importante desde Atención Primaria**

BIBLIOGRAFÍA:

1. Guías Fisterra. Psiquiatría. Trastorno por consumo de drogas en AP.
<http://www.fisterra.com/guias-clinicas/trastorno-por-consumo-drogas-atencion-primaria/>
2. Guías Fisterra. Psiquiatría. Alcoholismo y otras drogodependencias.
<http://www.fisterra.com/guias-clinicas/alcoholismoyotrasdrogodependencias/>
3. Córdoba García, R. Tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias. At. Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia. 7ª Ed.