



REVISIÓN

Consideraciones perioperatorias en pacientes consumidores de drogas ilícitas de uso frecuente



Ricardo Fuentes, Paulina Medina y Claudio Nazar*

División de Anestesiología, Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 2 de diciembre de 2015; aceptado el 4 de enero de 2016

Disponible en Internet el 2 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Drogas ilícitas;
Drogadicción;
Período
perioperatorio;
Manifestaciones
clínicas

Resumen Debido al importante aumento del consumo de drogas ilícitas o recreativas en nuestra sociedad, es cada vez más probable que nos encontremos con pacientes usuarios de ellas en el contexto quirúrgico. Es importante conocer los principales efectos de las sustancias ilícitas más frecuentemente usadas por los pacientes sometidos a cirugía, como cocaína, marihuana, pasta base de cocaína y psicoestimulantes, como también los efectos más significativos que pueden producirse al combinar estas sustancias recreativas con fármacos relacionados a la cirugía y anestesia. Asimismo, es relevante tener en cuenta las principales consideraciones perioperatorias en el proceso quirúrgico y anestésico de los pacientes consumidores de estas drogas ilícitas.

La cocaína altera principalmente los sistemas cardiovascular, respiratorio, nervioso central, gastrointestinal y renal, teniendo los pacientes adictos mayor riesgo de infarto agudo al miocardio, arritmias y crisis hipertensivas arteriales. La marihuana inhibe los receptores muscarínicos de acetilcolina, afectando principalmente los sistemas cardiovascular, respiratorio y neuropsiquiátrico, teniendo un rol importante en el manejo analgésico intra y postoperatorio. La pasta base de cocaína provoca un aumento transitorio en la neurotransmisión dopaminérgica, siendo similar a la cocaína por lo que se recomienda un manejo perioperatorio parecido. Las drogas psicoestimulantes tienen efecto simpaticomimético, afectando esencialmente los sistemas cardiovascular y metabólico.

Esta revisión resume la evidencia médica vigente sobre el tema, con el fin de unificar criterios y sugerir pautas de manejo de estos pacientes durante el período perioperatorio, donde los efectos de estas drogas ilícitas posiblemente sean más significativos, pudiendo generar complicaciones graves y poniendo en riesgo la vida del paciente.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cenazar@med.puc.cl (C. Nazar).

KEYWORDS

Street drugs;
Substance-related disorders;
Perioperative period;
Signs and symptoms

Perioperative considerations in patients consumers of illicit drugs frequently used

Abstract Due to the significant increase of illicit or recreational drugs in our society, it is increasingly likely that we find patients using them in the surgical context. It is important to understand the main effects of illegal substances most commonly used by patients undergoing surgery, such as cocaine, marijuana, cocaine paste and psychostimulants, as the most significant effects that can be produced by combining these recreational drugs with related substances of surgery and anesthesia. It is also relevant to consider the major perioperative considerations (surgical and anesthetic) in consumer patients of these illicit drugs.

Cocaine alters the cardiovascular, respiratory, central nervous, gastrointestinal and renal systems, addicted patients taking higher risk of acute myocardial infarction, arrhythmias and arterial hypertensive crisis. Marijuana inhibits muscarinic acetylcholine receptors, primarily affecting the cardiovascular, respiratory and neuropsychiatric systems, and has an important role in intra and postoperative analgesic management. The cocaine base paste causes transient increase in dopaminergic neurotransmission, being similar to cocaine so a similar perioperative management is recommended. The psychostimulant drugs are sympathomimetic effect, essentially affecting the cardiovascular and metabolic systems.

This review summarizes the current medical evidence on the subject, in order to unify criteria and management guidelines suggest these patients during the perioperative period, where the effects of these illicit drugs are likely to be more significant, potentially leading to serious complications and endangering the patient's life.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La Organización Mundial de la Salud define la adicción a las drogas como el consumo repetido de sustancias psicoactivas, que lleva al consumidor a una intoxicación periódica o continua, asociado a un deseo compulsivo de seguir consumiendo una o más drogas específicas. Esto lleva a una tolerancia a la acción de la sustancia psicoactiva, requiriendo cantidades cada vez mayores para alcanzar un efecto similar, haciendo que su interrupción repentina provoque un síndrome de abstinencia característico para cada droga¹.

El consumo de drogas está cada vez más presente en la sociedad, como en los pacientes quirúrgicos que atendemos habitualmente. Según el informe anual de la Organización de Naciones Unidas, a nivel mundial se estima que entre un 3,5-7,0% de la población entre 15 y 64 años ha consumido alguna droga ilícita al menos una vez en su vida, existiendo en la actualidad entre 16 y 39 millones de personas adictas². En Chile, el abuso de sustancias ilegales también es un problema. Según el último estudio del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SEMDA) del 2013, las drogas más consumidas en nuestro país son: marihuana (7,1%), cocaína (0,9%) y pasta base de cocaína (0,4%)³. A pesar de no contar con datos concretos, también existe consumo de otros tipos de drogas y fármacos, tales como opiáceos, psicoestimulantes, gases volátiles y alucinógenos, entre otros.

Debido a lo anterior, es cada vez más probable que en nuestro quehacer quirúrgico nos encontremos con pacientes con antecedentes de abuso de drogas, siendo importante conocer los principales efectos e interacciones de las sustancias ilícitas, especialmente en el período perioperatorio,

donde los efectos de estas drogas posiblemente serán más relevantes, generando complicaciones graves e incluso poniendo en riesgo la vida del paciente.

Este artículo de revisión pretende analizar la evidencia médica vigente sobre este tema, considerando las sustancias ilícitas más frecuentemente consumidas por los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, con el fin de unificar criterios y sugerir pautas de manejo en este potencialmente complejo escenario perioperatorio.

Cocaína

La cocaína es un compuesto alcaloide tropano cristalino que se extrae de las hojas de la planta *Erythroxylum coca*. Es un estimulante del sistema nervioso central (SNC), supresor del apetito y anestésico local. Como droga recreativa se consume mediante la inhalación, por absorción de mucosas (principalmente nasal y bucal) o inyecciones endovenosas. Es frecuente que su formulación esté adulterada con lactosa, cafeína, talco, azúcar o lidocaína.

El patrón de consumo más frecuentemente descrito es el «atracción», caracterizado por cortos períodos de uso intensivo separados por períodos largos de consumo escaso o nulo⁴.

El inicio de acción y duración del efecto varía según la vía de administración (tabla 1).

Es importante señalar que cuando se consume concomitantemente con alcohol, la cocaína es transformada en el hígado a cocaetileno, que tiene un efecto clínico menor, pero de mayor duración y toxicidad⁶.

Su mecanismo de acción es la inhibición de la recaptura de neurotransmisores a nivel presináptico, como

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4305917>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4305917>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)