

## DROGODEPENDENCIA

# En cinco horas y sin «mono»

Se ensaya un método rápido que evite el síndrome de abstinencia en drogadictos

Veinte adictos a las drogas han sido ya desintoxicados. Una experiencia piloto que se está llevando a cabo en Sevilla trata de eliminar la dependencia anestesiando a los drogadictos.

JOSE LUIS DE LA SERNA

RAFAEL de la C, un sevillano de 31 años, casado y con una hija aún cree que está soñando. Adicto a la heroína durante mucho tiempo, Rafael había intentado muchas veces dejar la droga.

Nunca hasta ahora lo había conseguido. Jamás había logrado superar la ansiedad que conllevan, en mayor o menor grado, casi todos los métodos más conocidos de desintoxicación de adictos.

Ya lleva seis meses sin probar un miligramo de opiáceo. Rafael ingresó un día del pasado mes de octubre en el Hospital, estuvo cinco horas internado en la Unidad de Cuidados Intensivos, anestesiado, y volvió a su casa al día siguiente sin un sólo síntoma físico de abstinencia.

### Veinte enfermos

Como él, veinte enfermos más han sido deshabitados en una experiencia piloto que se está llevando a cabo en Sevilla por un grupo de médicos, encabezados por el psicólogo Juan José Legarda.

La realidad es que medio mundo usa metadona para intentar desintoxicar a los adictos. A pesar de ser el método más extendido, los resultados con este tipo de tratamiento no son excesivamente alentadores.

En España, el índice de abandono de este tratamiento en los adictos ingresados es del 30%, un porcentaje que se eleva hasta el 80% en aquellos que intentan el procedimiento de forma ambulatoria.

El tiempo necesario para conseguirlo -muchos días, cuando no semanas- y el grado de ansiedad que suelen padecer todos los que intentan un método «clásico» de desintoxicación física, hace que la mayoría de los especialistas reconozca que hay, que seguir investigando para conseguir que se dé el primer

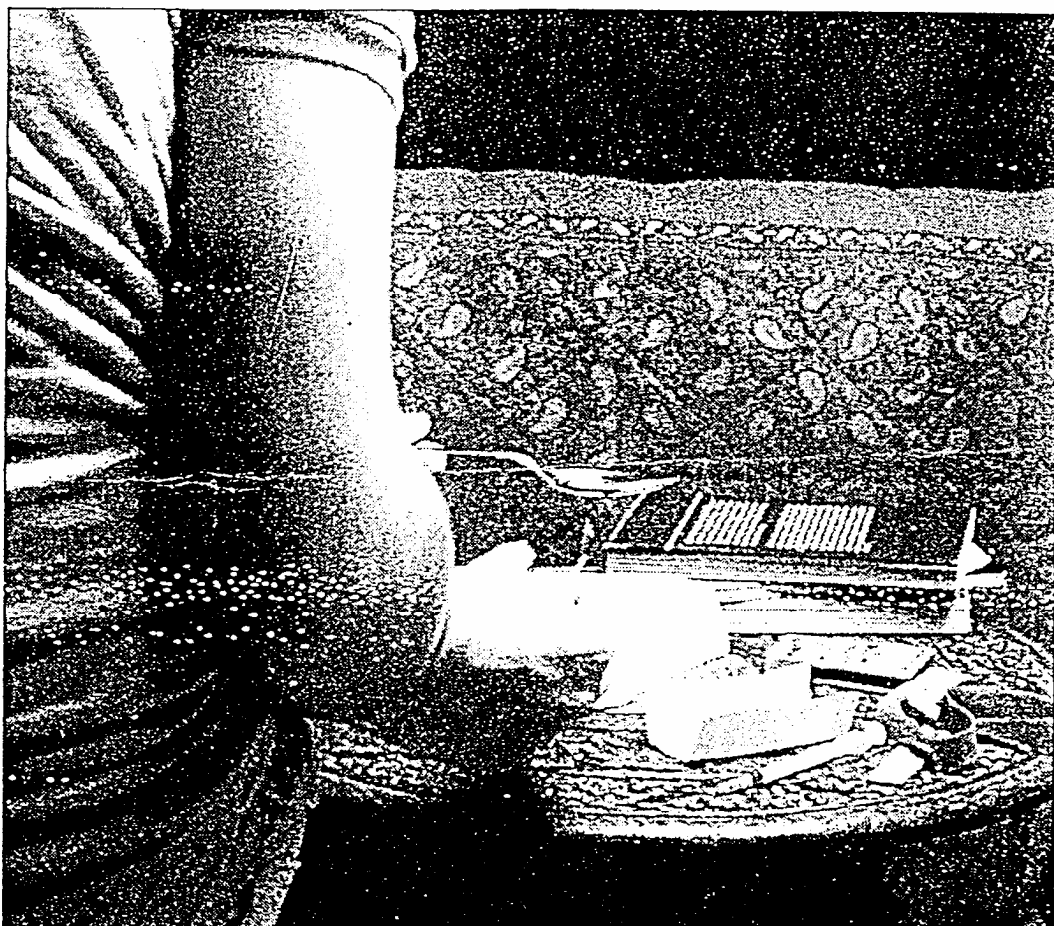
paso para que los drogadictos abandonen su adicción a los opiáceos. Y tratar de que, durante este abandono, el síndrome de abstinencia sea lo más soportable posible para ellos.

«Hay que reconocer que hay muy pocos especialistas con experiencia en el tratamiento con metadona que están satisfechos con los resultados. Por tanto, conseguir un procedimiento rápido de desintoxicación en el que, además, el enfermo no sufra porque está anestesiado puede ser un paso muy importante en la lucha por el abandono de la

drogodependencia», declaró a EL MUNDO, Michael Gossop, especialista en drogodependencias del Hospital Bethlem Royal, en el Reino Unido y consultor de la Organización Mundial de la Salud.

Eso es lo que, al parecer, se ha logrado en Sevilla. El procedimiento es muy rápido y en él el paciente no sufre porque está dormido, anestesiado.

La idea se le ocurrió a Legarda -doctor en psicología por la Universidad de Londres- después de haber pasado varios años en Inglaterra.



Un nuevo método está siendo ensayado en Sevilla para desintoxicar a drogadictos.

FOTO STOCK

y de trabajar con expertos británicos en psicofarmacología. Sin embargo, la técnica, aún siendo de concepción simple, no se puede tomar a la ligera.

De hecho, todos los enfermos que, hasta ahora, se han desintoxicado lo han hecho en una Unidad de Cuidados intensivos. Sin el apoyo de especialistas en Medicina Intensiva, la profunda sedación que durante muchas horas produce uno de los fármacos utilizados en este tipo de tratamiento podría ser fatal para el adicto.

Para llevar a cabo el método hacen falta tres productos, un bloqueante de los receptores opiáceos -la naltrexona-, una benzodiacepina de acción muy corta que duerme y evita la ansiedad -el mizadolam- y un antiemético potente que controle los posibles vómitos que el paciente pueda tener, el ondasestrom.

Hace falta también, una Unidad de Cuidados Intensivos para monitorizar durante cinco horas el tratamiento.

Sin ella, sin un control exhaustivo de las

---



---

### El método consiste en utilizar tres fármacos y monitorizar al paciente

---



---

mantener la abstinencia.

Aún así, no se debe olvidar que hay que continuar con el apoyo psicológico, social y familiar que es realmente indispensable para el paciente» insistió el británico Gossop

constantes vitales, el riesgo para el enfermo, al recibir en perfusión continúa una medicación profundamente sedante como es el midazolam, podría ser muy alto.

El paciente, una vez evaluado física y psicológicamente, ingresa en el centro hospitalario. Allí recibirá por vía intravenosa el hipnótico, seguido de la naltrexona, el fármaco que bloqueará los receptores celulares de los opiáceos y, por tanto, neutralizará el efecto de las drogas.

Dormido, el enfermo será tratado también con ondasestrom, un potente antiemético, con lo que las posibilidades de producirse un vómito y el consiguiente riesgo de bronco aspiración de contenido gástrico se reduce muchísimo.

Cinco horas después, al suspender la perfusión del hipnótico, el enfermo se despierta lentamente con el «mono» prácticamente superado.

Los médicos le dan el alta al día siguiente, con la recomendación de continuar con naltrexona y de utilizar algún hipnótico suave para conciliar mejor el sueño durante las primeras semanas.

### Sin efectos

Mientras el paciente esté usando naltrexona será inútil que se administre heroína, ya que lo único que conseguirá es tirar el dinero que le haya costado la droga porque no notará ninguno de los efectos que ésta produce.

«En cualquier caso, este procedimiento no garantiza que el adicto vaya a dejar de serlo para siempre. Lo que sí es verdad es que le aligera sensiblemente el primer paso en el abandono de su adicción y le predispone favorablemente a

«No ha habido un sólo problema en los veinte casos que, hasta ahora, han sido tratados. En el 100% de ellos, la satisfacción de los pacientes ha sido total».

«Ninguno -según Legarda- ha vuelto, de momento, a consumir droga», El resultado de este trabajo será próximamente publicado en la revista británica *Drug., and Alcohol Dependence*.

«En cualquier caso, quiero insistir en que este programa se debe realizar con el concurso de varios especialistas», recalzó Legarda.

«El trivializar este procedimiento y creer que se puede hacer en cualquier parte, acabaría trayendo fatales consecuencias en algunos de los casos», concluyó el doctor Legarda.