



ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES DROGODEPENDIENTES: TRABAJO FIN DE GRADO



Martínez Román, B¹; Román Llamosí, B²; Lozano Estevan, M C¹
1 Universidad Alfonso X el Sabio
2 Farmacia Comunitaria
beatrizmartinezroman@gmail.com



INTRODUCCIÓN

Si bien el consumo de drogas de abuso en nuestro entorno está disminuyendo, siguen teniendo una alta prevalencia el consumo de cannabis, cocaína y éxtasis como drogas ilegales, y alcohol y tabaco como drogas legales.



OBJETIVOS

Diseñar un protocolo para poder atender a pacientes drogodependientes o en tratamiento de deshabituación, y así conseguir un mayor beneficio de sus tratamientos.

MÉTODO



Se realiza una revisión bibliográfica con diversos buscadores científicos para ver las alteraciones fisiológicas que presentan estos pacientes y que puedan afectar, a nivel farmacocinético y/o farmacodinámico a sus tratamientos.



RESULTADOS

El consumo crónico de la mayoría de drogas, aunque químicamente sean distintas, produce:

- Reducción de los receptores dopaminérgicos D
- Alteración en los receptores *mu*.

Desequilibrio que afecta a varios sistemas de neurotransmisores.

La mayoría de los tratamientos para la adicción no son efectivos, lo que conlleva politratamiento farmacológico, combinando gran cantidad de fármacos, sin aumentar la efectividad y aumentando los efectos adversos.

Estos fármacos pertenecen al grupo terapéutico N07B. Se prepara un protocolo de dispensación para detectar pacientes que estén tomando otros medicamentos que actúen en el SNC. Ante la demanda, por parte del paciente, de uno de estos fármacos se activa el protocolo



Principio activo	Precauciones	Contraindicación	Precauciones
N07BA (dependencia de nicotina) VARENICLINA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aparición de sintomatología depresiva ▪ Enfermedad CV. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depresión mayor o esquizofrenia ▪ Epilepsia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Terapia sustitutiva con nicotina
N07BB (dependencia de alcohol) DISULFIRAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diabetes ▪ Hipotiroidismo ▪ Epilepsia ▪ Insuficiencia hepática 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcohol ▪ Insuficiencia hepática o renal grave ▪ Cocaína 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Metronidazol ▪ Benzodiazepinas ▪ Fenitoina
N07BC (dependencia de opioides) METADONA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongación intervalo QT ▪ Enfermedad cardíaca 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EPOC, asma ▪ Hipertrofia prostática ▪ Hipertensión craneal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analgésicos opiáceos ▪ IMAO ▪ Alcohol ▪ Cimetidina ▪ Fluoxetina
V03AB15 (antídotos) NALOXONA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuficiencia hepática ▪ Insuficiencia renal ▪ Asma, EPOC 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuficiencia respiratoria grave ▪ Deterioro hepático grave ▪ Alcoholismo agudo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Benzodiazepinas ▪ Alcohol ▪ Inhibidores de la CYP3A4 ▪ Inductores de la CYP3A4

CONCLUSIONES: Los pacientes drogodependientes, o en tratamiento para la deshabituación, presentan peculiaridades fisiológicas que les hacen más susceptibles a sufrir efectos adversos, o por el contrario, que su respuesta a la terapia sea menor que en otro tipo de pacientes. Teniendo estas particularidades en cuenta ha diseñado un protocolo de actuación de Atención Farmacéutica para conseguir unos resultados óptimos, tanto en la dispensación como en el seguimiento de estos pacientes.