

Caracterización de pacientes con intoxicación aguda por psicofármacos

Characterization of patients with acute poisoning due to psycho drugs

MsC. Vivian Puente Maury, MsC. Jaime Zayas Monteagut, MsC. Onidia Mora Linares, Dra. Norma Eydelise Leyva Suárez y MsC. Lourdes González Guerrero

Policlínico Universitario "Carlos J. Finlay", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 23 pacientes con intoxicación aguda por psicofármacos, atendidos en el Servicio de Cuidados Intensivos Emergentes del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, desde octubre de 2010 hasta igual mes de 2011, con el objetivo de caracterizarles según algunas variables seleccionadas. La información fue procesada con el programa SPSS, versión 10.1. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen y se aplicó la prueba de hipótesis de Ji al cuadrado para variables independientes. Predominaron los pacientes de 15 - 24 años (61,0 %), el sexo femenino y las intoxicaciones por psicofármacos combinados; también se obtuvo que 44,4 % de los afectados con intervalo asistencial de más de 6 horas presentaron complicaciones, mayoritariamente cardiovasculares.

Palabras clave: intoxicación aguda por psicofármacos, complicaciones cardiovasculares, Servicio de Cuidados Intensivos Emergentes.

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study was carried out in 23 patients with acute poisoning due to psycho drugs, assisted in the Emergent Intensive Care Service from "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" Teaching General Hospital in Santiago de Cuba, from October, 2010 to the same month, 2011, with the objective of characterizing them according to some selected variables. The information was processed with the program SPSS, version 10.1. The percentage was used as summary measure and the chi-square hypothesis test was applied for independent variables. Patients from 15-24 years (61.0 %), female sex and the poisonings due to combined psycho drugs prevailed; it was also obtained that 44.4 % of the affected patients with assistance interval of more than 6 hours presented with complications, most of them of cardiovascular type.

Key words: acute poisoning due to psycho drugs, cardiovascular complications, Emergent Intensive Care Service.

INTRODUCCIÓN

Las intoxicaciones medicamentosas agudas se han convertido en otra de las "epidemias" del mundo industrializado. Cada año se introducen en el mercado nuevos fármacos que obligan al médico a permanecer informado con el fin de conseguir un tratamiento óptimo frente a las sobredosis.

El uso desmedido de medicamentos sigue siendo un problema en todos los niveles de la sociedad. Es frecuente el número de pacientes que muestran complicaciones conductuales o médicas por esta causa.¹

La mayoría de las intoxicaciones agudas farmacológicas se deben a la ingesta de fármacos con efecto sedante o hipnótico. Entre estos se encuentran varios grupos terapéuticos utilizados en la práctica clínica.¹

Una intoxicación aguda es una urgencia médica que requiere tratamiento inmediato. En ninguno de los niveles asistenciales a los cuales llega un paciente intoxicado puede dejar de aplicarse o, simplemente, esperar a que este sea remitido a un nivel de atención superior. Debe existir un plan terapéutico específico para cada nivel, pero también es necesario tener disponibles los protocolos de actuación y los botiquines antitóxicos, así como poseer los conocimientos médicos indispensables.

Estas intoxicaciones representan un pequeño porcentaje de la actividad realizada en la atención primaria de salud; sin embargo, constituyen una situación de emergencia que debe ser controlada oportunamente (de forma rápida y eficaz), donde hay que evaluar a los pacientes que requieran ser trasladados al hospital y hacerlo en las mejores condiciones posibles.

La creciente frecuencia con que ocurren las intoxicaciones agudas por psicofármacos, su connotación social y la necesidad de una pronta y eficaz atención médica para preservar la integridad de los afectados sirvió de motivó para realizar esta investigación.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de un grupo de pacientes de 15 o más años de edad con intoxicación aguda por psicofármacos, atendidos en el Servicio de Cuidados Intensivos Emergentes del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, desde octubre de 2010 hasta igual mes de 2011, con el objetivo de caracterizarles según algunas variables seleccionadas.

El universo estuvo representado por los 23 pacientes atendidos en el servicio referido y durante el período mencionado. Estos fueron caracterizados a partir de los datos obtenidos de las hojas de remisión y de las historias clínicas. Se confeccionó una planilla donde se recogieron variables como edad, sexo y fármaco causal.

Se tuvo en cuenta la naturaleza del fármaco, el carácter médico-legal de la intoxicación (causa voluntaria o involuntaria), el intervalo asistencial (que en esta investigación se consideró como el tiempo transcurrido desde la ingesta del tóxico hasta la llegada del paciente a un centro asistencial), el estado en que se encontraba cuando llegó al cuerpo de guardia, además de las manifestaciones clínicas y las complicaciones desarrolladas.

Esta investigación se realizó previa coordinación con el Servicio de Cuidados Intensivos Emergentes del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" para la recepción de estos casos y especificar los datos necesarios en la historia clínica, así como también con los directores de los policlínicos principales de emergencias (PPU) que remiten hacia el mencionado centro hospitalario.

Teniendo en cuenta que los resultados no repercuten en la privacidad de los afectados no se solicitó el consentimiento de estos ni el de los familiares para formar parte de la investigación.

Una vez obtenidos los datos primarios se creó una base de datos y la información fue procesada con el programa SPSS, versión 10.1. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen y se aplicó la prueba de hipótesis de Ji al cuadrado para variables independientes con un alfa de significación de $p=0,01$.

RESULTADOS

En la casuística ([tabla 1](#)) predominó el grupo etario de 15-24 años (61,0 %) y el sexo femenino (82,6 %).

La intoxicación aguda voluntaria (intento suicida) constituyó la causa de la intoxicación en la totalidad de los

pacientes.

En la [tabla 2](#) se aprecia que los psicofármacos más usados fueron los combinados entre los cuales se incluyen: diazepam y meprobamato, nitrazepam y fenobarbital, así como diazepam y amitriptilina (12 pacientes, para 52,2 %), sobre todo en el sexo femenino. Esto indica que existe una relación entre el sexo del paciente y el fármaco escogido (99 % de confiabilidad).

Tabla 2. Pacientes según tipo de psicofármaco y sexo

Psicofármacos	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Benzodiazepinas	4	21,0	1	25,0	5	21,5
Antidepresivos	3	16,0	1	25,0	4	17,4
Combinados	10	53,0	2	50,0	12	52,2
Barbitúricos	2	10,0			2	8,7

p=0,01

Por otra parte, prevalecieron las manifestaciones neurológicas en 17 pacientes, seguidas en menor cuantía por las cardiovasculares en 7, las respiratorias en 4 y las digestivas en 3. Al respecto, se identificó que los intoxicados con psicofármacos combinados y antidepresivos presentaron con mayor frecuencia manifestaciones neurológicas y cardiovasculares, respectivamente.

Como se observa en la [tabla 3](#), la mayoría de los pacientes fueron recibidos en estado grave (91,3 %) y solo 2 no grave (8,6 %). De los primeros, 47,8 % tuvo un intervalo asistencial de 3-6 horas; 30,4 % de más de 6 horas y solo 13,1 % de 1-2 horas.

Las 2 pacientes en estado no grave tuvieron un intervalo asistencial de más de 6 horas y se trataba de embarazadas, de manera que para el ingreso se tuvieron en cuenta los lineamientos del Programa de Atención Materno-Infantil, con vistas a evitar cualquier complicación para la madre y el feto. Se planteó la hipótesis de independencia entre el estado del paciente y la cantidad de horas del intervalo asistencial con una confiabilidad de p=0,01. Los cálculos realizados demostraron que las variables estaban relacionadas.

Tabla 3. Intervalo asistencial y evolución del paciente

Intervalo asistencial (en horas)	Estado del paciente				Total	
	Grave		No grave			
	No.	%	No.	%	No.	%
1 - 2	3	13,1			3	13,1
3 - 6	11	47,8			11	47,8
Más 6	7	30,4	2	8,6	9	39,1
Total	21	91,3	2	8,6	23	10,0

p=0,01

También se obtuvo ([tabla 4](#)), que de 11 pacientes con un intervalo asistencial de 3-6 horas, 2 presentaron complicaciones (18,1 %), así como 4 de los 7 con intervalo de más de 6 horas (44,4 %). La prueba de Ji al cuadrado para variables independientes tuvo significación estadística, lo cual indica una confiabilidad de 99 % y que el número de pacientes complicados dependió de la duración (en horas) del intervalo asistencial.

Tabla 4. Complicaciones relacionadas con el intervalo asistencial

Intervalo asistencial (en horas)	Total de pacientes graves	Pacientes complicados	
		No.	%
1-2	3		
3-6	11	2	18,1
Más de 6	7	4	44,4

p=0,01

En la serie se observó mayor frecuencia de las arritmias cardíacas y del choque cardiocirculatorio en los pacientes con intoxicación aguda producida por antidepresivos tricíclicos ([tabla 5](#)).

Tabla 5. Complicaciones según tipo de psicofármaco

Complicaciones	Tipo de psicofármaco		Total
	Sedantes e hipnóticos	Antidepresivos	
Arritmia respiratoria	1		1
Infección respiratoria	1		1
Arritmia cardíaca		2	2
Choque cardiocirculatorio	1	1	2
Total	3	3	6

p=0,01

Un integrante del estudio presentó arritmia respiratoria y otro manifestó síntomas de infección respiratoria. No hubo complicaciones en los intoxicados con psicofármacos combinados; resultados con significación estadística (99 % de confiabilidad).

DISCUSIÓN

En relación con la edad y el sexo, los hallazgos de este estudio coinciden con lo referido en la bibliografía médica consultada. Así, Fernández *et al*² en una investigación llevada a cabo en la provincia Granma, encontraron que 63 % de las intoxicaciones agudas ocurren en personas menores de 44 años, con franco predominio del sexo femenino y con edades comprendidas entre 15 y 24 años.

Similares resultados plantean Tagliaferro *et al*³ en una serie de pacientes atendidos en un centro toxicológico de Venezuela.

Al considerar el sexo y las causas de las intoxicaciones, algunos autores plantean el predominio de las circunstancias voluntarias,^{3,4} lo cual demuestra que la elevada frecuencia de muertes por suicidio está relacionada con aspectos socioculturales y características de los individuos.⁵ Las féminas intentan suicidarse con mayor frecuencia; ⁶ en cambio, en los hombres prevalecen las causas accidentales o por consumo de drogas de abuso (alcohol o drogas).^{1,3,5}

Otros estudiosos de la materia afirman que la supremacía de las intoxicaciones agudas por la ingesta de medicamentos en el sexo femenino, al parecer está relacionada con la tendencia a la automedicación y al amplio consumo en ese sector de la población;^{1-5,7} resultados que concuerdan con los de esta serie.

Internacionalmente se conoce que las intoxicaciones agudas por psicofármacos son las más frecuentes y entre ellas, la mezcla de psicofármacos ocupa el primer lugar, seguida por el consumo de benzodiazepinas y antidepresivos tricíclicos.^{8,9}

Prado *et al*,⁵ señalan en su investigación que en el sexo femenino la intoxicación por medicamentos más frecuente fue por psicofármacos, entre estos las benzodiazepinas. De igual forma, otros también han encontrado predominio de las mujeres y que casi siempre está presente la causa voluntaria.¹⁻⁷

Se evidenció que los psicofármacos combinados tienen mayor repercusión en la ocurrencia de manifestaciones neurológicas; mientras que los antidepresivos fueron los que más síntomas cardiovasculares ocasionaron.¹

En un estudio realizado por Álvarez¹⁰ se encontró que en la intoxicación grave las manifestaciones clínicas aparecieron dentro de las primeras 24 horas; asimismo, casi todos los autores consultados señalan como útiles las primeras 4 horas para aplicar las medidas terapéuticas iniciales, destinadas a neutralizar la absorción del tóxico y eliminarlo de la vía digestiva.^{1,8-10}

Una intoxicación aguda es una situación urgente que requiere de atención médica inmediata. La rapidez y la calidad permiten mejorar la situación del paciente y reducir las posibles complicaciones.

Los datos obtenidos en la presente investigación muestran que a mayor duración del intervalo asistencial aumentan las posibilidades de que aparezcan complicaciones; sin embargo, en la bibliografía médica consultada no se ha indagado sobre esta relación.⁹⁻¹¹

Se plantea que solo 10 % de los pacientes son diagnosticados y tratados en los servicios de urgencia de los policlínicos, debido a que los profesionales de la salud no poseen la información necesaria para ello. Este aspecto debiera ser confirmado posteriormente mediante una investigación realizada con ese fin.

El hallazgo de complicaciones cardiovasculares coincide con lo referido por otros autores. El grupo farmacológico de los sedantes e hipnóticos tienden a producir con mayor frecuencia complicaciones del tipo de las arritmias e infecciones respiratorias.^{1,10}

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Obando Boschini L, Sanabria Chacón A, Valverde Brenes D. Intoxicación por psicofármacos [citado 7 Feb 2013]. Disponible en: http://www.medicina-ucr.com/archivos/tercerohbc2010/Medicina_Interna_I/VI_Parcial/Seminarios/6.Intoxicacion_por_psicofarmacos.pptx
2. Fernández Rodríguez VF, Pascual Simón JR, García García CM, Fernández Rodríguez BI. Comportamiento de la mortalidad por intoxicaciones agudas en la provincia Granma. 1995-1998. Rev Cubana Anuario Toxicología. 2001 [citado 29 Feb 2012]; 1(1):136-9. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/anu/vol1_1_01/anu2301.pdf
3. Tagliaferro Z, Brocamonte Y. Pacientes atendidos en un centro toxicológico de Venezuela. Rev Salud Pública (Bogotá). 2010 [citado 29 Feb 2012]; 12(2):220-7. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000200005
4. Aguilar Hernández I, Louro Bernal I, Perera Milian SP. Ejecución del Programa de Prevención y Control de la Conducta Suicida en Nueva Paz. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [citado 29 Feb 2012]; 38(1):74-83. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol38_1_12/spu08112.htm
5. Prado Vizcaíno Y, Vizcaíno Londían MA, García A, Prado Vizcaíno CM, Leiva O. Intoxicaciones agudas en Pediatría. Rev Cubana Pediatr. 2011 [citado 29 Feb 2012]; 83(4). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol83_4_11/ped03411.htm
6. Moreno Campa C, Díaz Cantún CL, Soler Santana R, Brossard Cisnero M, Carbonell García IC. Caracterización epidemiológica de la conducta suicida en la provincia Santiago de Cuba. MEDISAN. 2012 [citado 7 Feb 2013]; 16(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000200008&nrm=iso
7. García Milián AJ, Alonso Carbonell L, López Puig P, Yera Alós I, Ruiz Salvador AK, Blanco Hernández N. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba, año 2007. Rev Cubana Med Gen Integr. 2009 [citado 7 Feb 2013]; 25(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400002&nrm=iso
8. Clasificación de antidepresivos [citado 7 Feb 2013]. Disponible en: <http://www.psicofarmacos.info/?contenido=antidepresivos&farma=cipralextia-lexapro-meridian-ipran>
9. Leyva L, Escobar R, Gilberto E. Caracterización de las intoxicaciones agudas atendidas durante los años 2008 y 2009, en el nuevo centro de toxicología clínica de Villa Clara, Cuba. Retel. 2010; 33:1-7.
10. Álvarez PP. Reacción adversa a medicamentos. Rev. Peruana Med Exp Salud Pública. 2007; 24(4):405-26.
11. Megret R, Fernández N, Guerra E. Incidencia de las intoxicaciones pediátricas agudas en la provincia de Santiago de Cuba. inFÁRMate. 2008 [citado 7 Feb 2013]; 17(3). Disponible en: http://www.infarmate.org.mx/pdfs/enero_febrero08/intoxicaciones17.pdf

Recibido: 30 de enero de 2013.

Aprobado: 18 de febrero de 2013.

MsC. Vivian Puente Maury. Policlínico Universitario "Carlos Juan Finlay", calle Reloj nr 370, entre Bayamo y Enramadas, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: puentec@medired.scu.sld.cu