

Ingreso en unidad de cuidados intensivos por complicaciones asociadas al consumo de drogas. Hospital Joaquín Albarrán 2009 – 2010
Admission to intensive care unit for complications associated with drug use. Joaquin Albarran Hospital 2009-2010

Lic. Elena de la Caridad Céspedes Bustamante,^IDra. María Elena Molina Aneiros,^{II}Dra. Aleisa Campdesuñer Beltrán,^{III}Lic. Elicerio Jorge Chacón Reyes,^{IV}

I Licenciada en Enfermería, Diplomada en Adicciones. Hospital Joaquín Albarrán. La Habana, Cuba.

II Especialista Medicina Interna, Diplomada en Adicciones. Hospital Joaquín Albarrán. La Habana, Cuba.

III Especialista en Psiquiatría, Diplomada en Adicciones. Investigador Agregado. Hospital Joaquín Albarrán. La Habana, Cuba.

IV Licenciado en Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. La Habana, Cuba

RESUMEN

La drogodependencia constituye un fenómeno en la sociedad actual, lo que genera un número considerable de complicaciones que requieren atención especializada por constituir un peligro para la vida. Es por ello que se realiza un estudio descriptivo, de corte transversal, de 82 pacientes que ingresaron en las Unidades de Atención al Paciente Grave del Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Joaquín Albarrán" por complicaciones asociadas al abuso de sustancias adictivas durante los años 2009 y 2010, con el objetivo de diagnosticar si son frecuentes los ingresos en las Unidades de Atención al Paciente Grave por dichas complicaciones, así como caracterizar el comportamiento de las mismas, habilitando para ello un modelo de recogida de datos. Se obtuvo un predominio del sexo masculino con una relación de 1,4:1, siendo las edades medias de la vida las más frecuentes y el alcohol la droga más implicada (91,4%), generando las complicaciones más significativas (64,6%) que se produjeron mayoritariamente con un consumo de más de 10 años, ocasionando la muerte en el 34,1% de los casos. El 45,4% de los pacientes que consumieron alcohol y medicamentos presentaron convulsiones graves y los medicamentos más implicados fueron las benzodiacepinas (51,7%). Se concluye que las complicaciones por abuso de drogas son causas frecuentes de ingreso en UCI.

Palabras Clave: sustancias adictivas, drogodependencia, complicaciones, pacientes graves, unidad de atención al grave.

ABSTRACT

Drug addiction is a phenomenon in today's society, which generates a significant number of complications requiring specialized to constitute a danger to life care. That is why a descriptive, cross-sectional, 82 patients admitted to the Patient Care Units Grave of Clinical Surgical Teaching Hospital "Joaquin Albarran" complications associated with substance abuse during the years 2009 and 2010 is made with the goal of diagnosing whether revenues are common in Patient Care Units Grave by these complications as well as to characterize the behavior of the same, enabling a model for this data collection. Male predominance with a ratio of 1.4 was obtained: 1, the mean ages of the most common life and the most involved alcohol (91.4%) drug, generating the most significant complications (64.6 %) occurring mostly with a consumption of more than 10 years, killing at 34.1% of cases. 45, 4% of patients who consumed alcohol and drugs had severe seizures and the drugs most implicated were benzodiazepines (51.7%). We conclude that complications from drug abuse are common causes of ICU admission.

Keywords: addictive substances, drug addiction, complications, severe patients, acute care unit.

The drug dependence constitutes a phenomenon in the current society, generates a considerable number of complications that require a specialized attention because constitute a danger for life. Because of that a descriptive study, of sectional cut was carried out, of 82 patients that were admitted in the Units of Attention of the Serious Patient at the Educational Surgical Clinical Hospital "Joaquín Albarrán" with complications associated to the abuse of addictive substances during the years 2009 and 2010, with the objective to know if the admission are frequent in the Serious Patient Attendance Units for these complications, as well as to characterize the behaviour of the same ones, enabling for it a model of collection of data. A prevalence of the male sex was obtained with a relationship of 1,4:1, being the middle ages of the life the more frequent and the alcohol the most implied drug (91,4%), generating the most significant complications (64,6%) that took place for the most part with a consumption of more than 10 years, causing the death in 34,1% of the cases. It was concluded that the complications for drug abuse are frequent cause of admission at UIC.

Key words: Addictive Substances, Drug Dependence, complications, serious patients, Attention Unit to the Serious Patient

INTRODUCCIÓN

El consumo y abuso de sustancias adictivas constituye en nuestros días un problema creciente de salud en todos los estratos de la sociedad moderna, tanto por sus efectos nocivos inmediatos como por el impacto de sus complicaciones.¹

Paralelamente al ascenso vertiginoso del consumo de drogas, también han ascendido considerablemente los índices de morbi-mortalidad, no sólo por los efectos propios del consumo excesivo de estas sustancias, sino también por la gravedad y trascendencia derivada de las complicaciones generadas por las mismas, que en ocasiones se acompañan de riesgo vital y que por lo tanto, precisan de tratamiento en las Unidades de Terapia Intensiva.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de 82 pacientes ingresados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital "Joaquín Albarrán", en el período comprendido de enero del 2009 a diciembre del 2010, por complicaciones asociadas al consumo de sustancias adictivas, realizando una revisión de las historias clínicas utilizando un modelo de recogida de datos, donde además de los datos generales, se identificaron la o las sustancias adictivas consumidas, las vías de administración, las causas de ingreso, así como las complicaciones presentadas y en el caso del alcohol, el tiempo de consumo de esta sustancia. Se recogieron además, las complicaciones asociadas al consumo combinado de las diferentes sustancias adictivas, y en caso de fallecimiento, la causa del mismo y la droga implicada. Para el tratamiento estadístico de la información se utilizaron números absolutos y porcentajes, condicionados por el tamaño de la muestra y el carácter de la investigación. Se presentó la información en tablas, la cual fue procesada en *Microsoft Excel* para *Windows XP*. Se discutieron los resultados obtenidos y se arribó a conclusiones.

RESULTADOS

El 58, 5% de los pacientes pertenecieron al sexo masculino con una relación de 1,4:1 con respecto al femenino. Predominaron las edades comprendidas entre 38 y 47 años (30,4%), seguido por el grupo de 48 a 57 años (21,9%) (tabla 1).

TABLA 1. Distribución de pacientes ingresados UCI, según grupo de edad y sexo

GRUPO DE EDADES	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
De 18 a 27 años	8	23,5	5	10,4	13	15,9
De 28 a 37 años	6	17,6	7	14,6	13	15,9
De 38 a 47 años	11	32,5	14	29,2	25	30,4
De 48 a 57 años	6	17,6	12	25	18	21,9
De 58 años y más	3	8,8	10	20,8	13	15,9
TOTALES	34	100	48	100	82	100

Fuente: Historias clínicas

La sustancia que más complicaciones produjo fue el alcohol, tanto como consumo único (64,7 %) como en forma de policonsumo o asociado a otras sustancias adictivas, lo cual apreciamos en 22 pacientes (26,8 %), es decir, que el 91,5 % de los pacientes estudiados eran consumidores crónicos de alcohol (tabla 2).

TABLA 2. Distribución de los pacientes según sustancia empleada y sexo en 82 pacientes ingresados en UCI

DROGA	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alcohol	19	55,8	34	70,8	53	64,7
Alcohol más Medicamento	11	32,5	11	22,9	22	26,8
Tabletas	1	2,9	2	4,3	3	3,7
Combinación de medicamentos	3	8,8	1	2	4	4,8
TOTALES	34	100	48	100	82	100

Fuente: Historias clínicas

Las complicaciones que mayor número de ingresos originaron fueron el síndrome convulsivo, con 16 pacientes (19,6%); el sangramiento por vórices esofágicas, 15 pacientes (18,3%) y la pancreatitis alcohólica aguda con 13 pacientes (15,8%) (tabla 3).

TABLA 3. Frecuencia según diagnóstico al ingreso y sexo en 82 pacientes ingresados en UCI

DIAGNÓSTICO AL INGRESO	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Síndrome Convulsivo	7	20,6	9	18,8	16	19,6
Sangramiento por vórices esofágicas	6	17,7	9	18,8	15	18,3
Pancreatitis Alcohólicas Agudas	5	14,7	8	16,6	13	15,8
Arritmias Cardíacas	6	17,7	5	10,4	11	13,5
Encefalopatía Hepática	4	11,7	4	8,4	8	9,7
Depresión Respiratoria	3	8,9	4	8,4	7	8,5
Intoxicación Alcohólica Aguda	1	2,9	5	10,4	6	7,4
Miocardopatía Alcohólica Descompensada	0	0	3	6,2	3	3,6
Síndrome Comatoso	2	5,8	0	0	2	2,4
AVE Hemorrágico	0	0	1	2	1	1,2
TOTALES	34	100	48	100	82	100

Fuente: Historias clínicas

El 64,6% de los pacientes eran consumidores crónicos de alcohol, predominando las complicaciones digestivas en 36 pacientes (tabla 4), observándose que la presencia de estas fue más significativa en los pacientes con un tiempo de consumo mayor de 10 años (tabla 5).

TABLA 5. Relación entre la presencia de complicaciones graves y tiempo de consumo de alcohol y sexo en 53 pacientes ingresados en UCI-UCIM

TIEMPO DE CONSUMO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 2 años	2	11,1	4	11,5	6	11,3
De 2 a 5 años	7	38,8	5	14,2	12	22,6
De 6 a 10 años	6	27,8	9	25,8	15	28,3
Más de 10 años	3	22,3	17	48,5	20	37,8
TOTALES	18	100	35	100	53	100

Fuente: Historias clínicas

El 26,8% de los pacientes ingresaron por complicaciones debidas a la ingestión combinada de alcohol con medicamentos, lo cual es una forma de policonsumo muy frecuente en nuestro medio (tabla 6).

TABLA 6. Complicaciones más frecuentes asociadas al consumo combinado de alcohol y medicamentos en 82 pacientes ingresados en UCI-UCIM.

COMPLICACIONES	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Síndrome Convulsivo	4	36,4	6	54,6	10	45,4
Arritmias Cardíacas	4	36,4	2	18,2	6	27,3
Depresión Respiratoria	3	27,2	3	27,2	6	27,3
TOTALES	11	100	11	100	22	100

Fuente: Historias clínicas

Los fármacos más utilizados con fines adictivos fueron las benzodiazepinas en 15 pacientes (51,7%), seguidas en orden de frecuencia por la carbamazepina en 12 pacientes (41,3%) (tabla 7), siendo las arritmias cardíacas la complicación más frecuente con un 42,8% (tabla 8).

TABLA 7. Frecuencia de los medicamentos empleados con fines adictivos en 82 pacientes ingresados en UCI

MEDICAMENTOS	PACIENTES	%
Benzodiazepinas	15	51,7
Carbamazepina	12	41,3
Antihistamínicos	8	27,5
Amitriptilina	5	17,2
Dextropropoxifeno	2	6,8

Otros	2	6,8
-------	---	-----

Fuente: Historias clínicas

Nota: Los porcentos y totales no coinciden pues un mismo paciente ingirió varios de estos medicamentos.

TABLA 8. Complicaciones más frecuentes asociadas al consumo abusivo único o combinado de medicamentos en 82 pacientes ingresados en UCI-UCIM

COMPLICACIONES	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Arritmias Cardíacas	2	50,0	1	33,4	3	42,8
Síndrome Comatoso	2	50,0	0	0	2	28,6
Síndrome Convulsivo	0	0	1	33,3	1	14,3
Depresión Respiratoria	0	0	1	33,3	1	14,3
TOTALES	4	100	3	100	7	100

Fuente: Historias clínicas

Fallecieron 28 pacientes para un 34, 1%. Las complicaciones más frecuentes como causa de muerte fueron el sangramiento por vórices esofágicas en 9 pacientes, la pancreatitis alcohólica aguda en 9 pacientes y la encefalopatía hepática en 5 pacientes (tabla 9).

TABLA 9. Causas de muerte por complicaciones derivadas del consumo de drogas en 28 pacientes en UCI

COMPLICACIONES	PACIENTES	%
Sangramiento por Vórices Esofágicas	9	32,2
Pancreatitis Alcohólica Aguda	9	32,2
Encefalopatía Hepática	5	17,9
Distrés Respiratorio	2	7,2
Miocardopatía Alcohólica	1	3,5
AVE Hemorrágico	1	3,5
Arritmias Cardíacas	1	3,5
TOTALES	28	100

Fuente: Historias clínicas

DISCUSIÓN

Los resultados con relación al sexo se corresponden con numerosos estudios reportados por otros autores²⁻⁵ en cuanto al predominio en hombres.

Las complicaciones predominaron en las edades medias de la vida, lo cual está en relación con el hecho de que estas complicaciones aparecen generalmente después de varios años de consumo excesivo^{6,7}. La sustancia que más complicaciones produjo fue el alcohol, resultados que reafirman el hecho de que es la droga de más amplio consumo en nuestro medio y en el mundo, en concordancia con lo reportado por diversos autores⁸⁻¹⁰ y en correspondencia con esto, constatamos que las complicaciones que motivaron el ingreso en la Unidad de Terapia Intensiva, con mayor frecuencia, fueron derivadas del consumo de etanol, sobre todo, aquellas que afectan el aparato digestivo, uno de los sistemas más afectados por los efectos nocivos del

alcohol.11,12

La presencia de complicaciones en alcohólicos fue más significativa en los pacientes con un tiempo de consumo mayor de 10 años, lo cual establece una relación directa entre el tiempo de consumo y la aparición de complicaciones graves que requieren ingreso en UCI, relación reportada por otros autores a nivel mundial 10, 13, 14. Por otra parte, más del 25% de los pacientes estudiados, ingresaron en la UCI por complicaciones derivadas del consumo de alcohol combinado con otras drogas, forma conocida como policonsumo, muy frecuente en la actualidad.15

Los medicamentos empleados con fines adictivos que fueron causa de complicaciones en pacientes ingresados en UCI con mayor frecuencia fueron las benzodiazepinas en 15 pacientes (51,7%), seguidas en orden de frecuencia por la carbamazepina en 12 pacientes (41,3%). Datos reportados por el Centro Nacional de Toxicología¹⁶ (CENATOX) de nuestro país en estudios realizados, reflejan también la elevada frecuencia de utilización de benzodiazepinas con 35, 3%. La promoción comercial de las últimas benzodiazepinas ha contribuido a elevar su consumo, debido al mito de su "inocuidad" para la muerte en caso de sobredosis y su capacidad de solucionar todos los problemas del diario vivir, así como por la correspondencia entre molestias del paciente y beneficios obtenidos con estas.

Las arritmias cardíacas fueron la complicación más frecuente con un 42,8%. Su frecuencia en la sobredosis de muchos medicamentos es un hecho reportado por diversos autores^{17,18}, y su potencial nocivo como antesala de la parada cardiorrespiratoria, es un hecho reconocido y bien documentado.

Resulta significativo destacar, que en 27 pacientes de los 28 fallecidos (96,5%), las causas se relacionaron con el abuso único o combinado de etanol, es decir, que el alcohol fue la sustancia adictiva que más complicaciones letales produjo en los pacientes de nuestro estudio, lo cual se corresponde con lo afirmado por la mayoría de los autores consultados, que coinciden al plantear que el alcohol no sólo continúa siendo la droga más frecuente, sino también la que causa mayor número de muertes en el mundo 14,19

CONCLUSIONES

Las complicaciones asociadas al consumo de drogas son causas frecuentes de ingreso en las UCI, mayoritariamente en las edades medias de la vida, con un ligero predominio del sexo masculino, siendo la droga causal más implicada, el alcohol. Las principales complicaciones causantes de ingreso fueron el síndrome convulsivo, el sangramiento por Várices esofágicas y la pancreatitis alcohólica Aguda. Un número muy significativo de casos presentaron complicaciones relacionadas con el abuso de alcohol, con un consumo excesivo mayor de 10 años. Los medicamentos empleados con mayor frecuencia fueron las benzodiazepinas y la carbamazepina, y sus complicaciones más significativas fueron los trastornos del ritmo cardíaco. Las causas más frecuentes de muerte fueron el sangramiento por várices esofágicas y la pancreatitis alcohólica Aguda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir los riesgos y producir una vida sana, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002 WHA 58, 26.
2. Ortiz Arturo; Soriano Alejandro: Uso de sustancias entre Hombres y Mujeres, semejanza y diferencia: Resultado del Sistema de Reporte de Información en Drogas. Rev. Salud Mental. Vol.29. no 5, septiembre- Octubre, 2006, pp. 32-37.
3. González, R, (2005): Prevenir, detectar y vencer las adicciones. Editorial Científico Técnica, Ciudad Habana, 2005, pp. 37 – 38.
4. Castro, P y González, R.: Prevalencia oculta y manifiesta del Alcoholismo. Estudio en la

- población de ambos sexos en un consultorio del Médico de la Familia: Revista H.P.H, 2000, pp27-28.
5. Medina, M; Natera, G, Borges. Del Siglo XX al tercer Milenio, las adicciones y la Salud Pública: Drogas, Alcohol y Sociedad. Salud Mental. 2001, 24 (4): pp. 3 -19.
 6. González, M; R, Mascarana, G.: Los Hábitos Tóxicos en mayores de 15 años. Estudios en un área de salud. Rev. del Hospital Psiquiátrico de la Habana, 27 (2). pp.177 -190.
 7. Drobos, D.: Concurrent alcohol and tobacco dependence alcohol res Health. 2002, 26: 136 – 142.
 8. Álvarez, FJ; Fierro I; del Río, M, C.: Alcohol – Related social consequences in Castillo and Leon, Spain. Alcohol Clin Exp Res. 2006, 30: pp 656 – 664.
 9. González Menéndez, Ricardo.: Alcoholismo. Abordaje Integral. Instituto Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 2004.
 10. Bolet Astoviza, Miriam; Socarrás Suarez, Matilde. El Alcoholismo, consecuencias y prevención. Trabajo de Revisión. Rev. Cub. Invest. Biomed. 2003; 22(1).
 11. Mann R E; Smart R G; Govoni R. The epidemiology of alcoholic liver disease. Alcohol Res Health 2003; 27: 209 – 219.
 12. Diamond Iván. Alcoholismo y abuso de alcohol. En: Tratado de Medicina Interna de Cecil Loeb. 20ª. Edición. Vol I. Editorial Ciencias Médicas. Pp. 55-59.
 13. González Menéndez, Ricardo. El alcohol, la droga bajo piel de cordero. Rev. HPH, 2007. 4(3). Sep-dic.
 14. Jiménez Arriero, Miguel A y cols. Guías Clínicas SOCIODROALCOHOL basadas en la evidencia científica. 2da ed. Barcelona, 2008.
 15. Peruga, A. El consumo de sustancias adictivas en las Américas. Revista Adicciones, 2002. 14(2) 227-238.
 16. Mederos Gómez, Adriana; Conill Díaz, Tomasa y cols: Caracterización de las intoxicaciones agudas por medicamentos, consultadas al Centro Nacional de Toxicología. Cuba. 2001-2005. Revista de Toxicología en Línea. La Habana. 2003.
 17. Iturralde, J y cols. Intoxicación Aguda en UCI. Nuestra experiencia. Medicina Interna, 1996, 10:228-33.
 18. Busto, V E. Factores de riesgo en el abuso y la dependencia a benzodiazepinas. Trastornos Adictivos, España, 2000, 2 (3): 177-182.
 19. Brugal, María Teresa y Rodríguez Matos, Alicia. Morbi-mortalidad asociada al consumo de drogas. En: Monografía Patología Orgánica en Adicciones. 18(1), España, 2006.

Elena de la Caridad Céspedes Bustamante. Hospital Joaquín Albarrán. La Habana, Cuba. Correo electrónico: elenacesp@infomed.sld.cu
