



Comunicaciones Orales

PATOLOGÍA DUAL Y COMORBILIDADES MÉDICAS

ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DEL MAR QUE HAN SIDO ATENDIDOS A TRAVÉS DE LA INTERCONSULTA AL SERVICIO DE ADICCIONES

Mariona de Dios Felis^{1,2}, Amira Trabsa Biskri^{1,2}, Alba Sedano Capdevila³, Carlos Gómez Sánchez Lafuente⁴, María Robles Martínez^{1,2}, María Roldán Berengue¹, Claudio Tamarit Frances^{1,2}, Alexandra García^{1,2}, Francina Fonseca Casals^{1,2,5}, Marta Torrens Melich^{1,2,5}

¹Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions. Hospital del Mar. Barcelona. ²IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques). Barcelona. ³Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. ⁴UGC Salud Mental. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. ⁵Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona

Introducción: Un número sustancial de pacientes en hospitales generales presentarán problemas relacionados con el consumo de sustancias, la mayoría es probable que no sean adecuadamente identificados y remitidos. Este fracaso les puede impedir recibir intervenciones efectivas para los trastornos de consumo de sustancias.

Objetivo: Evaluar la prevalencia del consumo de sustancias en pacientes ingresados en el Hospital del Mar atendidos desde la interconsulta de Adicciones y analizar los cambios a lo largo del tiempo.

Material y métodos: Estudio descriptivo de 2439 interconsultas realizadas por el servicio de Adicciones entre 2009-2017. Se determina el tipo de sustancia consumida, el tratamiento pautado y la caracterización de la muestra mediante un cuestionario "ad hoc" y se comparan según el año de la interconsulta.

Resultados: Del total de las 2439 interconsultas (78,6% varones, de edad media: 49+13 años), el alcohol ha sido la

sustancia principal detectada (53,5%-65,5%). En 2017 se observó un incremento de los casos con heroína como droga principal (del 16,7% en 2009 al 21,5% en 2017; $p < 0,001$). Se ha observado un incremento de pacientes en situación de paro (del 31,9% en 2009 al 51,8% en 2017; $p < 0,001$). No se ha observado diferencias entre pacientes nacionales y extranjeros ni tampoco en cuanto a la derivación al alta (mayoritariamente a ambulatorio de adicciones). El 34,2% de los pacientes presentaba un diagnóstico psiquiátrico comórbido, siendo este porcentaje variable a lo largo de los años estudiados.

Conclusión: Las interconsultas por consumo de heroína han aumentado este último año. A pesar de la prevalencia en la población general de consumo de tabaco, THC, y cocaína la detección en el hospital general es menor a la esperada. El diagnóstico de la patología dual ha variado a lo largo de los años, reflejando probablemente la falta de instrumentos de detección.

DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO Y ADICCIÓN A OPIÁCEOS: ALTERNATIVAS FARMACOLÓGICAS DE TRATAMIENTO E INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR

Francisco Javier Samper Villar¹, Mercé Matute Crespo²

¹Hospital Universitario Santa María de Lleida. Lleida. ²Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida

Introducción: El creciente problema de dependencia opioide asociado al tratamiento del dolor crónico no oncológico (DCNO) y las controversias de eficacia y seguridad a dosis altas y prolongadas de opioides, plantean la posibilidad de usar buprenorfina/naloxona sublingual (bup/nal SL) como tratamiento de ambas patologías.

Objetivos: Estudio descriptivo de serie de casos sobre el uso terapéutico de bup/nal SL en pacientes con DCNO quienes han desarrollado dependencia a opiáceos de origen yatrogénico. El objetivo principal es dar a conocer los resultados clínicos y psicométricos de la intervención realizada y secundariamente exponer la necesidad de mejorar la interrelación de servicios asistenciales.

Material y métodos: Se describen características socio-demográficas y clínicas de una serie de diez pacientes en tratamiento ambulatorio, diagnosticados de DCNO y dependencia de opioides, tras conversión a bup/nal SL y su seguimiento de 1 a 3 meses. Se utilizaron retrospectivamente datos socio-demográficos, clínicos y psicométrías previa y posterior al cambio de medicación, utilizando escalas de evaluación del dolor, de Calidad de Vida Relacionado con la Salud, de Detección y Evaluación de Opioides para Pacientes con Dolor, y psicométrías de comorbilidad psiquiátrica.

Resultados: Todos los pacientes realizaron la conversión y la mantienen actualmente. Se evidencia una clara mejoría en todos los parámetros evaluados. Todos tenían puntuaciones elevadas en la escala de dolor con una media de 38 puntos. Dos pacientes tuvieron efectos adversos comunes. La dosis media final de tratamiento a las 12 semanas fue de 12 mg/d de bup/nal SL.

Conclusiones: A nuestro criterio, sería recomendable la utilización sistematizada de escalas predictivas del abuso de opioides, así como la coordinación entre unidades asistenciales. Por los resultados obtenidos y la evidencia clínica existente, creemos que la formulación bup/nal SL debería considerarse como fármaco de primera línea de tratamiento en esta tipología de pacientes.

TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C EN PERSONAS CON ANTECEDENTES DE USO DE OPIOIDES: RECOMENDACIONES DE EXPERTOS BASADAS EN LA EXPERIENCIA DE PRÁCTICA CLÍNICA

Carlos Roncero¹, Pablo Ryan², Richard Littlewood³, Juan Macías⁴, Juan Ruiz⁵, Pedro Seijo⁶, Raúl Felipe Palma-Álvarez^{7,8}, Pablo Vega^{9,10}

¹University of Salamanca Health Care Complex. Salamanca. ²Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. ³Applied Strategic. ⁴Hospital Universitario de Valme. Sevilla. ⁵Centro Provincial de Drogodependencia Diputación de Málaga. Málaga. ⁶Centro

de Tratamiento Ambulatorio de las Adicciones de Villamartín. Cádiz. ⁷Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. ⁸Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. ⁹Instituto de Adicciones. Madrid. ¹⁰Sociedad Española de Patología Dual

Introducción y objetivo: Las personas con antecedentes de uso de opioides o uso de drogas por vía parenteral (UDVPs) tienen una gran prevalencia de contraer el virus de la Hepatitis C (VHC). En España, 60-80,000 personas frecuentan los servicios para el tratamiento de las drogodependencias, 60-80% están infectados con el VHC. El acceso a las terapias modernas es limitado para este grupo debido al bajo nivel de compromiso y a la incapacidad de navegar por la ruta de tratamiento del VHC, que existe en lugares separados de los servicios de tratamiento de las drogodependencias. El objetivo de este estudio es desarrollar recomendaciones prácticas para el manejo del VHC.

Método: Expertos revisaron la evidencia del tratamiento del VHC en UDVPs. Se desarrolló un conjunto de recomendaciones basadas en el análisis de la literatura existente y la experiencia clínica.

Resultados: El compromiso con el tratamiento del VHC puede promoverse a través de programas educativos para pacientes, estableciendo relaciones sólidas entre el paciente y el servicio de tratamiento; el diagnóstico puede mejorarse mediante la adopción de herramientas rápidas y efectivas; el progreso de la ruta de tratamiento del VHC puede facilitarse aumentando el uso de la tecnología de pruebas combinadas, el enlace de los servicios de tratamiento, el manejo de la contingencia, y apoyo psicosocial continuo.

Conclusión: La implementación eficaz del tratamiento del VHC incluye programas educativos, diagnóstico "en uno solo paso", trabajo simplificado, enlace de servicios de tratamiento, manejo de la contingencia, e intervención psicosocial. En España, las regiones tienen diferentes fuentes de financiamiento y de organización de los servicios clínicos, es importante planificar a nivel local. La clave es la formación de un equipo de trabajo local conjunto con profesionales de la salud y la administración de los servicios de tratamiento de las drogodependencias, VHC y cuidados primarios.