



EL 66% MÁS DE RECETAS EN 9 AÑOS

# Salut alerta contra la prescripción de fármacos opioides

**COSAS DE LA VIDA** ▶ Páginas 26 y 27



► 13 Febrero, 2018

Sustancias peligrosas



Envases de diferentes medicamentos analgésicos opioides.

# El consumo de fármacos opioides crece el 66% en 9 años en Catalunya

Salut advierte del riesgo de adicción ante el uso de medicamentos que calman el dolor y dan euforia || Los hospitales catalanes detectan dependencia a los derivados del opio en las mujeres mayores

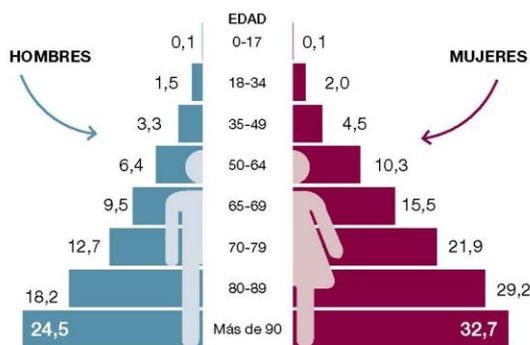
ÁNGELS GALLARDO  
 BARCELONA

Los analgésicos opioides, fármacos potentes que reproducen los ancestrales efectos del opio –adormecen el dolor e inducen una adictiva euforia–, diseñados para tratar en cortos periodos de tiempo dolores muy intensos, son recetados de forma generalizada desde hace casi un decenio en los centros de asistencia primaria (CAP) de Catalunya, y del resto de España, a pacientes con dolor óseo o articular crónico, lo que ha aumentado en el 66% el consumo desde el 2009, según el registro de recetas de médicos adscritos al Servei Català de la Salut (CatSalut), que los financia.

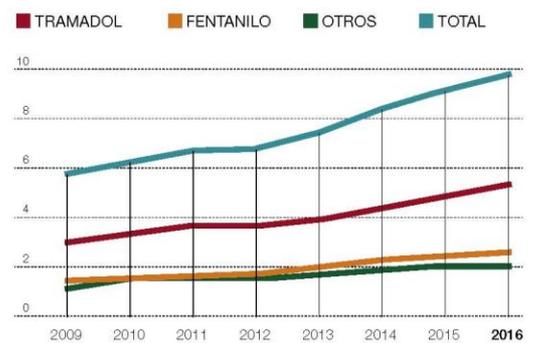
La Conselleria de Salut ha alertado del fenómeno, considerado preocupante, en los informes a los facultativos, insistiendo en que el «considerable aumento» en las prescripciones de opioides mayores es un claro «factor de riesgo de intoxicación y dependencia» entre los pacientes consumidores, mayoritariamente mujeres de más de 70 años

## ANALGÉSICOS OPIOIDES EN CATALUNYA

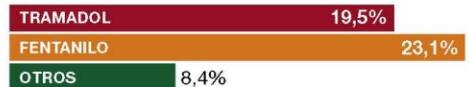
% de población que consume opioides (datos del 2016)



Dosis diaria definida (DDD) por cada 1.000 habitantes y día (datos del 2016)



Pacientes que están en tratamiento desde hace más de un año



Fuente: Conselleria de Salut

EL PERIÓDICO



13 Febrero, 2018



FERRAN SENDRA

que los toman a diario, de forma indefinida en muchos casos, para artrosis, fibromialgias o artritis, procesos crónicos que causan un variable dolor, tradicionalmente tratado con analgésicos de menor potencia.

CÁNCER TERMINAL // Los opioides se diseñaron para los periodos de máximo dolor, siempre de duración limitada, de algunos enfermos de cáncer en sus últimos días, de quemados de segundo grado que sobreviven con medio cuerpo sin epidermis, o el del despertar de una intervención quirúrgica. Para estas indicaciones fundamentales los autorizó la Agencia Europea del Medicamento (AEM).

El uso de los fármacos se circunscribió durante decenios a estos casos, que se trataban en ámbitos hospitalarios. Los manuales que describen la farmacopea los clasificaban como eventuales inductores de dependencia o adicción, y los médicos de familia los observaban con respeto, reservando su dispensación para los dolores más insoportables.

Con tanto respeto los observaban, que la industria farmacéutica europea emprendió una efectiva promoción que aludía a la «opiofobia» que, dijeron, afectaba a los facultativos de asistencia primaria, una actitud que se propusieron combatir. Cuando el DSM-IV, el manual que describe los trastornos psiquiátricos, difundido desde Estados Unidos y de aceptación internacional, pasó a ser DSM-V, los analgésicos opioides ya no fueron conceptuados como eventuales inductores de síndromes de dependencia. Dejaron de ser considerados adictivos y se adoptó para

El sistema de la receta electrónica permite una mayor transparencia

El Servei Català de la Salut (CatSalut), el organismo encargado del sistema de prestaciones sanitarias públicas en Catalunya, controla a través de la receta electrónica las prescripciones de analgésicos opioides que extienden los médicos en sus consultas a los pacientes y, aunque el facultativo es quien decide las terapias, la Generalitat puede reconducir dicha prescripción.

El servicio que trata sobre las adicciones en el barcelonés Hospital del Mar reúne de una forma recurrente a los médicos de familia de los CAP que están vinculados a dicho centro sanitario para poder orientar sobre los recursos terapéuticos más adecuados contra el dolor y que eviten el consumo sistemático de analgésicos opioides.

Las encuestas que se han realizado entre los pacientes que toman analgésicos opioides relacionan, entre las diversas sensaciones que describen esas personas, una mayor lentitud de pensamiento, un enturbiamiento mental y también una sorprendente dificultad a la hora de precisar si realmente ha bajado el dolor que sienten.

ellos una nueva clasificación, que ahora les cita como susceptibles de causar «trastornos por uso de sustancias». En paralelo, la AEM amplió los criterios por los que podían ser recetados los analgésicos opioides.

En las consultas de los médicos de asistencia primaria -nutridos de información proporcionada por la industria- quedó implantada la idea de que «es absurdo» soportar un malestar cotidiano cuando existen medicamentos capaces de suprimirlo. Y el multifacético dolor crónico del aparato locomotor, el capítulo más extenso entre las patologías humanas, se puso en tratamiento con analgésicos opioides.

INDUSTRIA FARMACÉUTICA // Hubo una gran presión desde la industria farmacéutica para que la receta de opioides dejara de ser restringida al dolor oncológico o posoperatorio y pasara a ser general, asegura Antoni Gual, responsable de conductas adictivas en el Hospital Clínic, de Barcelona, que atiende a pacientes con dependencia a estos fármacos.

El consumo de tramadol y fentanilo, dos de sus máximos exponentes, no ha dejado de crecer en Catalunya. La estadística de farmacia de la Generalitat informa de que el 30% de las mujeres mayores de 80 años consumen fármacos opioides de forma recurrente, al igual que el 25% de las que tienen de 50 a 69 y el 18% de los hombres de más de 80.

Catalunya, y el conjunto de España, están siguiendo los pasos que se dieron en EEUU hasta llegar a unos niveles de adicción generalizada a analgésicos opioides, que allí se ha

el aprendizaje

CALMAR EL DOLOR

¿Por qué enganchan los opioides?

El efecto calmante y la euforia que proporcionan los analgésicos opioides impactan de forma inmediata en el sistema nervioso central de quien los toma, con una intensidad equivalente a la potencia relativa de cada fármaco. De esa potencia relativa depende la rapidez con que la sensación buscada llega al cerebro. La potencia de la hoja de coca, por ejemplo, para distorsionar las percepciones -se masticaba para eliminar el frío, el hambre o la fatiga-, es muy inferior a la del polvo de la cocaína que, esnifada, alcanza el cerebro en pocos segundos.

De estos procesos depende la posibilidad de que surja una dependencia. Si la toma de un analgésico opioide ha inducido bienestar, de forma casi inconsciente, pero definitiva, el paciente se comprometerá a hacer todo lo posible por repetir la experiencia. Esto mismo es lo que les ocurrió a los fumadores de opio, el jugo de la adormidera del que surge la morfina y la media docena de los fármacos que com-

La deshabituación a los fármacos incluye psicoterapia y también introspección meditativa

ponen esta familia terapéutica. Las soluciones pautadas en el Hospital Clínic de Barcelona, receptor de adictos a los opioides analgésicos, para intentar deshabituarse de esa dependencia unen la psicoterapia con el uso puntual de otros opioides de asimilación mucho más lenta que el tramadol o el fentanilo -estos aportan un subidón casi instantáneo-, además de sesiones de introspección meditativa, mindfulness, en las que intentan inducir en sus pacientes capacidad de concentración y control de las sensaciones.

«El dolor se siente más cuando tienes un estado de ánimo deprimido», explica una terapeuta del dolor. La euforia es adictiva. «La principal dependencia de estos medicamentos no la crea su efecto calmante, sino el euforizante que los acompaña», explica Antoni Gual, psiquiatra responsable de la unidad de conductas adictivas en el Clínic.

frenado tras sufrir miles de muertes -avisa Joan Ramon Laporte, catedrático de Farmacología en la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)-. El consumo español de fentanilo dobla al de la media de la Unión Europea y supera al de EEUU.

«Me consta que en el departamento de Salut existe una gran preocupación por este asunto -prosigue Laporte, asesor de la Generalitat en farmacovigilancia-. En el aumento de la prescripción de opioides han intervenido muchas voces, entre ellas la de la AEM, que autorizó las nuevas indicaciones de uso [el dolor artrotróico o la fibromialgia], pero el CatSalut tiene métodos para moderar este consumo excesivo, aunque, de momento, no pone filtros».

DOLOR Y DEPRESIÓN // Los servicios hospitalarios que atienden drogodependencias en Catalunya detectan adicciones a los opioides desde hace años, pero las sitúan en niveles aún muy lejanos a los que se llegó en EEUU. «El uso inadecuado de estos fármacos es epidémico y existe el riesgo de sufrir una adicción masiva en Catalunya», alerta, no obstante, Gual. «El problema es aún escaso, pero estamos todos muy alerta porque sabemos qué ha ocurrido en EEUU», afirma Marta Torrens, responsable del área de adicciones en el Hospital del Mar de Barcelona.

El perfil de las personas que atienden en el Clínic por haber desarrollado una dependencia a los opioides refleja a una mujer de más de 65 años, que sufre un dolor diagnóstico como artrosis o fibromialgia, al que, con frecuencia, suma un estado de ánimo depresivo y ansioso.

MEZCLA ARIEGADA // La receta electrónica con la que esas pacientes salen de su CAP incluye un antidepresivo de última generación que trata depresión y ansiedad -un hiposodante- y un analgésico opioide. Una mezcla sobre la que Salut también ha alertado. «El resultado de recientes estudios indica que el uso concomitante de opioides e hiposodantes aumenta el riesgo de dependencia y muerte por intoxicación aguda», advierte el informe difundido por la Generalitat.

Resolver estas incipientes adicciones no resulta sencillo, advierte Antoni Gual. El estado de ánimo de las consumidoras se sitúa en el fino filo de una navaja. «Son pacientes muy complejas, en especial las mujeres, que suman dolor, depresión y adicción. Un problema asistencial de primer orden -afirma Gual-. El médico que le receta estos fármacos, y la paciente, se sienten atrapados: ellas no quieren dejar los opioides, que muchas veces toman por su efecto euforizante aunque no sientan dolor, y los doctores no pueden dejar de recetarlos, por el trasfondo depresivo y ansioso que arrastran».

«Ninguno de los dos se atreve a dejar al otro», comenta el médico. =