PROLONGACIÓN DEL INTERVALO QT ASOCIADO AL TRATAMIENTO CON MTD, A PARTIR DE UN CASO CLÍNICO

Laura Badenas Orts, Sandra Aguelo Rueda, Elias Guillen Guzman, Josep Mayench Sanchez, Regina Carreras Salvador

Centre Fòrum - Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions. Parc de Salut Mar. Barcelona

XXXIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental

INTRODUCCIÓN

La metadona (MTD) es un agonista opiáceo sintético, utilizado para el tratamiento de desintoxicación en consumidores de heroína.
La toxicidad cardiológica es el efecto secundario más grave en el tratamiento con MTD, ya que ésta bloquea los canales de K+ provocando una prolongación del segmento Qtc en el electrocardiograma (ECG), que puede desencadenar una taquicardia ventricular ("Torsade de pointes") y hasta la muerte súbita. Dicha toxicidad es dosis dependiente y está influida por otros factores de riesgo, como pueden ser (consumo de otras drogas, antecedentes patológicos, farmacoterapia,...)
Dentro del PMM debemos realizar de manera protocolizada un ECG, al inicio del tratamiento, al mes y anualmente. Si una vez realizado el ECG obtenemos un alargamiento del segmento QT mayor de 450 ms independientemente del sexo del paciente, se deberá plantear la modificación de tratamiento (Morfina o Suboxone).

OBJETIVOS

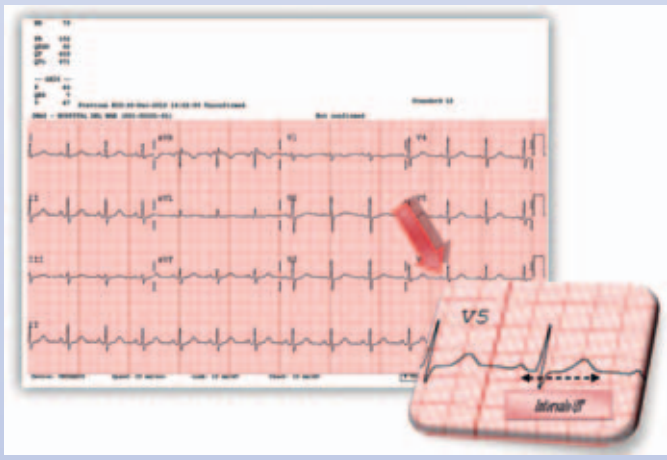
Mostrar la importancia de llevar a cabo el protocolo de realización de ECG en pacientes con PMM, a propósito de un caso clínico.

METODOLOGÍA

Revisión de un caso clínico.

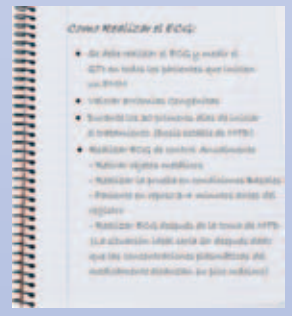
DESARROLLO

Mujer de 27 edad en seguimiento ambulatorio en CAS FÒRUM, por dependencia a opiáceos, cocaína e hipnosedantes y trastorno de la personalidad.
La paciente Inicia tratamiento en PMM con una dosis de 35mg/día, que va aumentando de manera progresiva hasta llegar a los 125mg/día.
De forma asintomática, se objetiva un intervalo QTc de 471 ms en el registro ECG anual de la paciente (según protocolo). Tras valoración clínica y analítica y ante la imposibilidad de retirar fármacos psicotropos o disminuir la dosis de MTD, se decide la retirada de MTD y cambio por otro agonista opiáceo como la morfina. Al mes del cambio de tratamiento, el control ECG muestra una normalización del intervalo QTc (436 ms).



CONCLUSIÓN

El cambio de agonista opiáceo es una alternativa en los casos de incremento del intervalo Qtc en el tratamiento para la dependencia a opiáceos.
Este caso justifica la importancia y necesidad del registro ECG de los pacientes en PMM, y una correcta realización del procedimiento. Disponiendo enfermería de un rol autónomo en su realización en casos tales como QT alargados previamente (o congénitos), aumentos de dosis de MTD que superen los 60mg/día y/o ante la presencia de factores de riesgo que puedan influir a nivel cardiológico.



BIBLIOGRAFÍA

1. Vallecillo Sánchez G. Atención clínica integral y pronóstico de pacientes con abuso de drogas e infección por el VIH [Doctor]. Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Medicina; 2015.
2. García-Bueno L, Couto-Mallón D, Rodríguez-Fernández J, García-Campos A, Abugattás-Torres J, Castro-Beiras A. Una extraña etiología para el QT largo. Revista Española de Cardiología. 2012;65(5):486-488.
3. Ramírez Izquierdo M, Grenett Herrera C, Rossel Mariángel V. Un caso de prolongación del intervalo QT asociado a consumo de metadona. Revista Chilena de Medicina Intensiva. 2004;19(1):28-31.
4. Krantz MJ e. Torsade de pointes associated with very-high-dose methadone. -PubMed- NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2002 [cited 3 February 2016]. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12230351
5. Krantz MJ e. Dose-related effects of methadone on QT prolongation in a series of patients with torsade de pointes. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2003 [cited 3 February 2016]. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12820821

XXXIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions

Parc de Salut MAR Barcelona