



120 - SÍNDROME DE HIPERÉMESIS CANNABINOIDE

M. Fiallegas Cano¹, L. Bridet¹, L. De Castro Santos¹, I. Jiménez Iragorri¹, N. Martín Vicente¹ y J.L. Cabriada Nuno¹

Hospital Galdakao-Usansolo.

Resumen

Introducción: El síndrome de hiperémesis cannabinoide es una entidad clínica descrita por primera vez en el año 2004 que afecta a consumidores crónicos de cannabis que experimentan episodio de vómitos incoercibles que se alivian con baños compulsivos de agua caliente. Los receptores cannabinoides están ampliamente distribuidos por el organismo siendo el Delta-9-tetrahidrocannabinol el ligando exógeno del mismo y responsable de sus efectos. En 2009 Simonetto et al. establecen los criterios diagnósticos del síndrome que se componen de: 1 Criterio esencial: consumo de crónico de cannabis. Criterios mayores: náuseas y vómitos incoercibles, mejoría con la abstinencia, alivio con agua caliente, dolor abdominal. Criterios de apoyo: 50 años, pérdida > 5 kilos, síntomas matinales, hábito intestinal normal y pruebas complementarias normales.

Métodos: Se han revisado retrospectivamente los casos diagnosticados desde 2016-2018. Además de la anamnesis se realizó determinaciones en orina de cannabis.

Resultados: Se recogieron un total de 9 pacientes diagnosticados del síndrome. La edad media fue de 30 años en proporción 8 hombres a 1 mujer. El consumo de cannabis se asociaba al de tabaco en 4 pacientes y al de alcohol en 8. Clínicamente destacan el dolor abdominal (8 pacientes), los vómitos (9 pacientes) y la mejoría con baños de agua caliente (8 pacientes) completando la triada clásica en un 89%. 4 pacientes desarrollaron complicaciones (ej: invaginaciones, Mallory Weiss, neumomediastino). Los pacientes ingresaban o requerían atención médica una media de 9 veces. 8 pacientes cuentan al menos con una gastroscopia.

Conclusiones: El cannabis es la primera droga ilícita más consumida según las últimas encuestas sobre consumo de drogas del ministerio de salud. Este consumo incremental de cannabis, obliga a conocer el síndrome de hiperémesis cannabinoide entre el personal sanitario por un lado para llegar al diagnóstico de forma precoz y por otro lado para evitar el gran consumo de recursos. La mejoría del cuadro clínico con baños de agua caliente hace plantearse incluir esta medida como línea terapéutica, si bien su mecanismo aun no bien conocido se relaciona con el centro termorregulador hipotalámico donde el delta-9-tetrahidrocannabinol produciría una sensación de hipotermia al interactuar con los receptores CB1.