



## 181 - SÍNDROME DE HIPEREMESIS CANNABINOIDE. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE ÁREA

*L. Seoane Blanco, F.X. Cano Calderero, E. Junquera Alonso, M. Terroba Alonso, J.M. Duque Alcorta, L. Parapar Álvarez, C. Argüelles Martínez de la Vega, J. Soto Sánchez y J. de Vega Fernández*

*Hospital Universitario San Agustín, Avilés.*

### Resumen

**Introducción:** Tradicionalmente el cannabis se ha utilizado como antiemético, sin embargo, su consumo de forma crónica puede conllevar un efecto paradójico, en forma de dolor abdominal y vómitos cílicos, con un patrón estereotipado. Esta sintomatología es característica del síndrome de hiperemesis cannabinoide (SHC), que puede surgir tras varios años de exposición, cediendo típicamente con baños de agua caliente y desapareciendo tras el cese definitivo del consumo.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes consumidores crónicos de cannabis que consultaron por dolor abdominal y vómitos cílicos sin factor causal entre 2015 y 2019. El objetivo fue analizar las características epidemiológicas y clínicas, el tipo de consumo y las pruebas realizadas hasta su diagnóstico definitivo.

**Resultados:** Se diagnosticaron 12 pacientes, con una edad media de 35,9 años (rango de edad 20-48), siendo el 58% varones. El tiempo medio de consumo fue de 12,3 años. El 83,3% confirmaron la toma diaria de cannabis (media de 6 porros). El 50% refirieron náuseas/vómitos mensualmente, el 8% con frecuencia semanal, el 7% trimestral y el 25% semestral. El 91% presentaban dolor abdominal asociado, siendo considerado el síntoma predominante por el 58% de los pacientes. Fue necesario una media de 4,4 años para el diagnóstico definitivo. La totalidad de pruebas realizadas en el grupo de 12 pacientes analizados fue de 85 radiografías de abdomen, 36 ecografías, 7 TC, 3 colangioresonancias, 29 gastroscopias, 5 colonoscopias, 2 videocápsulas, 1 tránsito intestinal, 2 ecoendoscopias, 2 gammagrafías, 1 pHmetría y 1 manometría. Los pacientes fueron hospitalizados una media de 4,3 veces únicamente por vómitos y/o dolor abdominal, siendo valorados además en el servicio de urgencias entre 1 y 17 veces, sin requerir ingreso posterior.

Llamativamente el 66% presentaban leucocitosis en la analítica (media de 15.400 leucocitos), descartándose origen infeccioso/inflamatorio en todos los casos. En el 50% de los pacientes se solicitaron tóxicos en orina, obteniendo en el 100% positividad para cannabis. El 67% de los pacientes confirmó la desaparición de los síntomas con baños compulsivos de agua caliente, con eficacia del 100%. El 33% restante no lo había probado. En el 83% se resolvió la clínica con el cese de consumo, si bien únicamente el 50% consiguieron abandonar el hábito de forma definitiva, mientras que en los restantes se produjo recidiva de la sintomatología.

**Conclusiones:** El SHC es una entidad a considerar en pacientes fundamentalmente jóvenes, con consumo crónico de cannabis que consultan por episodios repetidos de vómitos y dolor abdominal, con frecuencia asociando leucocitosis en el estudio analítico. En muchas ocasiones se realizan múltiples pruebas, sin

identificarse ninguna causa de esta sintomatología. Por ello es preciso un alto índice de sospecha clínica, ya que en la mayoría de los casos transcurren años hasta su diagnóstico definitivo.