



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

269/26 - SÍNDROME DE NEUROTOXICIDAD INDUCIDO POR OPIOIDES. A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Bermejo Ruiz^a, M. Gómez García^b, M. Barroso Delgado^c, M. Ricalde Muñoz^d y S. Sánchez Herrán^e

^aMédico de Familia. Consultorio Rural Valle de Villaverde. Cantabria. ^bMédico de Familia. SUAP Sardinero. Santander. Cantabria.

^cMédico de Familia. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Guriezo. Cantabria. ^e

Médico de Familia. SUAP Buelna. Los Corrales de Buelna. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 82 años con antecedentes personales de HTA y adenocarcinoma de próstata en estadio T4N1M1 que presenta metástasis óseas a nivel de columna vertebral y pelvis en tratamiento con olmesartan 20 mg 1 cp/24 horas, lactulosa 20 g/24 horas, lorazepam 1 mg 1 cp/24 horas, fentanilo transdérmico 25 mcg/h cada 72 horas y metamizol 575 mg a demanda con buen control de su sintomatología. El paciente presenta dolor de características mixtas en región dorsal con empeoramiento progresivo y escala EVA 9/10 por lo que se decide aumentar la dosis de fentanilo 50 µg/h. A los 10 días el paciente acude a urgencias por no control de su sintomatología subiendo a 75 µg/h el parche y fentanilo 100 µg 1 cp como medicación de rescate si presenta dolor irruptivo. A los 5 días acudimos a domicilio porque el paciente presenta desorientación, agitación, discurso inconexo y presenta alucinaciones visuales (ve avispa en la habitación y mujeres desconocidas).

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, desorientado, verborreico. Normohidratado, normonutrido, normoperfundido. Eupneico. AC: rítmico AP: MVC NRL: Glasgow 15. Pupilas IC, ligeramente mióticas. No otros signos de focalidad neurológica ni irritación meníngea. Analítica: hemograma normal. Bioquímica: Cr: 0,8 mg/dl, urea: 41 mg/dl, glucosa: 91 GOT: 73 U/L, GPT: 123 U/L GGT: 154 U/L Vit B12: 552,8 pg/ml, ácido fólico: 5,7 ng/ml. Hormonas tiroideas y elemental y sedimento sin hallazgos.

Juicio clínico: Síndrome de neurotoxicidad inducido por opioides (NIO). El paciente se encuentra con buen control del dolor por lo que se decide reducir progresivamente la dosis de fentanilo transdérmico hasta 25 µg/h, y se pautó metamizol y AINEs como medicación de rescate. A los 3 días la mejoría era clara con desaparición de los síntomas confusionales y alucinaciones visuales.

Diagnóstico diferencial: Procesos concomitantes (infecciones), metástasis cerebrales, deshidratación, encefalopatía hipercápnica, hipoxia.

Comentario final: El síndrome de neurotoxicidad inducido por opioides es un efecto adverso de los opioides que se caracteriza por la presencia de uno o más de los síntomas siguientes: alteraciones cognitivas, confusión, alucinaciones, mioclonías, convulsiones, alodinia e hiperalgesia. Un incremento excesivamente rápido de la dosis de opioides, la presencia de insuficiencia renal, el uso de opioides con metabolitos activos, la edad avanzada, la interacción con otros fármacos o la deshidratación son factores de riesgo para su aparición. Entre las estrategias terapéuticas utilizadas para su resolución se encuentran la rotación de

opioides, la disminución de la dosis, la hidratación y el uso de psicoestimulantes. El empleo creciente de opioides para el tratamiento del dolor conlleva la aparición de efectos secundarios derivados de su uso como el síndrome de neurotoxicidad inducido por opioides. El médico de atención primaria debe de estar familiarizado con el uso de estos fármacos y saber reconocer precozmente los síntomas de esta reacción adversa para poder adoptar el tratamiento adecuado para revertir sus efectos tóxicos.

Bibliografía

1. Sáez López MP, Sánchez Hernández N, Jiménez Mola S, et al. Tratamiento del dolor en el anciano: opioides y adyuvantes. *Rev Soc Esp Dolor*. 2016;23(2).
2. Dobscha SK, Morasco BJ, Duckart JP, Macey T, Deyo RA. Correlates of prescription opioid initiation and long-term opioid use in veterans with persistent pain. *Clin J Pain*. 2013;29(2):102-8.