



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3554 - Fármacos y síndrome de abstinencia

M. Belmonte Cerdán^a, J.A. Morán Morín^a, L. Puebla Manzanos^b, J.A. Anaya Reche^b y C. Galindo García^b

^aMédico Residente de Medicina de Familia; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera La Seca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 31 años, fumadora de 1 paquete/día, con antecedentes de ansiedad, uso eventual de benzodiacepinas y distimia en tratamiento con paroxetina. Antecedentes obstétricos: G4P4A0. En la primera consulta, la paciente refiere sensación distérmica, malestar abdominal difuso y náuseas sin vómitos ni diarrea. Cuenta haber estado 6 días sin tomar medicación (paroxetina 20 mg) se solicita analítica, uroanálisis y urocultivo. 48 horas después de reiniciar tratamiento con paroxetina refiere sentir mejoría de síntomas, pero persiste una mínima sensación nauseosa que va disminuyendo de intensidad.

Exploración y pruebas complementarias: En el examen físico en la consulta encontramos abdomen blando y depresible, sin masas ni megalias, doloroso a la palpación en marco cólico, sin signos de irritación peritoneal, puño-percusión bilateral negativa. Hemograma, bioquímica sanguínea, hormonas tiroideas, PCR y uroanálisis dentro de límites normales.

Juicio clínico: Síndrome abstinencia a paroxetina.

Diagnóstico diferencial: Abdomen agudo, diverticulitis, ITU, hipertiroidismo, síndrome de abstinencia a fármacos.

Comentario final: En atención primaria hemos de estar atentos a los efectos secundarios de fármacos, así como la importancia de la reducción gradual de fármacos, especialmente los que tienen efecto a nivel neurológico. Los pacientes, ya sea por vacaciones terapéuticas o en este caso por dificultad para la dispensación de fármacos, pueden realizar interrupciones de tratamientos con efectos secundarios. Afortunadamente la anamnesis de la paciente y las pruebas complementarias nos permitieron descartar otra patología y nos permitió solucionar un caso en menos de 24 horas en atención primaria.

Bibliografía

1. Alonso MP, de Abajo FJ, Martínez JJ, Montero D, Martín-Serrano G, Madurga M. Med Clín (Barc) 1997;108:161-6.
2. Mourilhe P, Stokes PE. Drug Safety. 1998;18:57-82.
3. Castiella A, López P, Arenas JJ. N Engl J Med. 1995;332:960.
4. Benbow SJ, Gill G. Br Med J. 1997;314:1387.
5. Cherin P, Colvez A, Deville de Periere G, Sereni D. J Clin Epidemiol. 1997;50:313-20.
6. Tandan T, Giuffre M, Sheldon R. Lancet. 1997;349:1145-6.
7. Mackay FJ, Dunn NR, Wilton LV, Pearce GL, Freemantle SN, Mann RD. Pharmacoepidemiology and Drug Safety. 1997;6:235-46.

Palabras clave: Paroxetina. Adherencia terapéutica. Síndrome de abstinencia.