



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/710 - CONSUMO DE CARDO MARIANO Y TRATAMIENTO CON METADONA

B. Cuesta Benito^a, M. Caballero Sánchez^b, D. Aguilera Lafuente^c, I. Noguera Martínez^c, M. Espada Zurera^c y P. Lardiés Uriol^c

^aMédico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reyes Magos. Alcalá de Henares. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Fronteras. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reyes Magos. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 48 años, antecedentes de VHC, tuberculosis tratada en 1988, perforación de ciego y colon en 1984 por arma de fuego, exconsumidor de heroína y cocaína desde hace 20 años (actualmente en seguimiento por Unidad de apoyo al drogodependiente). Tratamiento habitual: metadona (administrada en CAID). Acude por presentar desde hacía unos días, ansiedad, insomnio, sudoración. Niega consumo de otros fármacos, modificación de hábitos de vida, recaída en el consumo de drogas, cambio en la dosis de metadona. Únicamente hace referencia que ha comenzado a tomar infusiones de cardo mariano, para “cuidar su hígado”.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado, pero con la piel sudorosa, inquieto. AC: rítmico, sin soplos. AP: sin alteraciones. Exploración neurológica: normal, pupilas isocóricas y normorreactivas. No datos de focalidad neurológica. Analítica sanguínea sin cambios respecto a previas.

Juicio clínico: Interacción farmacológica.

Diagnóstico diferencial: Tolerancia a dosis actual de metadona. Insuficiencia hepática. Interacción metabólica.

Comentario final: El cardo mariano es una sustancia que forma parte de los llamados inhibidores del CYP450, por tanto, al ser la metadona dependiente de este sistema de citocromos para su metabolismo, éste se veía retrasado, por lo que nuestro paciente presentaba los síntomas de abstinencia. La fitoterapia está en pleno auge en nuestra sociedad. La diversidad de productos, junto con variabilidad de la composición cualitativa y cuantitativa hace imposible hacer una sistematización de las interacciones que pueden producirse resultando un territorio bastante desconocido. Por otra parte, este tipo de sustancias se utiliza la mayor parte de las veces como automedicación, con una falsa seguridad, teniendo variaciones importantes por factores personales, edad, clima o por la existencia de plantas de una misma especie con distinta composición.

Bibliografía

1. Aranza J R, Guía práctica de farmacología del Sistema Nervioso Central. 2016; Opiáceos: 321-23.
2. Salazar M, Peralta C, Pastor J, Manual de Psicofarmacología. Editorial Médica Panamericana, 2006: 375-83.
3. Simón P, Cardo Mariano. El gran remedio para el hígado. Editorial EDAF. 2001.

4. Shinderman M, Maxweel S, Bradwand- Amey M, Baumann P, Eap CB. Cytochrome P4503A4 metabolic activity, methadone blood concentrations, and methadone doses. *Drug Alcohol Depend.* 2003;69:205-11

Palabras clave: Metadona. Cardiovascular.