



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2681 - SOMNOLENCIA POR BENZODIACEPINAS

M. Pérez Crespo, N. Vicente Gilabert, R. Cantón Cortés y F. Rodríguez Rubio

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 87 años hipertensa, con síndrome ansioso-depresivo en tratamiento con desvenlafaxina y lorazepam. Acude a urgencias del centro de salud por deterioro progresivo de su estado basal desde hace 6 días. Refiere somnolencia, dificultad para la bipedestación. Niega sintomatología en la anamnesis por aparatos. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, somnolienta que responde a estímulos verbales, Glasgow 12, sin focalidad neurológica ni otros hallazgos relevantes. Se realiza glucometer y tira reactiva de orina, siendo ambas normales. Dada la somnolencia persistente en ausencia de foco neurológico e infeccioso claro y dado su tratamiento crónico, se administra 0,3 mg de flumazenilo en bolo intravenoso y se deriva a urgencias para valoración. A su llegada se encuentra alerta con mejoría del deterioro cognitivo. Se solicita analítica completa, análisis de orina y marcadores de sepsis dentro de los valores de la normalidad. Radiografía de tórax y abdomen sin hallazgos. El TC craneal informa leucoaraiosis en relación a su edad.

Orientación diagnóstica: Sobredosificación de benzodiacepinas.

Diagnóstico diferencial: Ante el deterioro del estado general debemos pensar en sobredosificación farmacológica, accidente cerebrovascular, infección, hipoglucemia. La normalidad de las pruebas diagnósticas y respuesta adecuada a flumazenilo apoya el diagnóstico de sobredosificación farmacológica.

Comentario final: El abuso de benzodiacepinas es un problema común puesto que constituyen uno de los fármacos sedantes-hipnóticos más frecuentemente prescritos. La sobredosis de benzodiacepinas puede llevar a diferentes grados de depresión del sistema nervioso central, desde la somnolencia a un estado de coma. En pacientes ancianos, el cuadro clínico puede expresarse como confusión, apatía, hipodinamia, hipotonía y bradipsiquia. Es muy importante la educación sanitaria, sobre todo con la medicación prescrita, para evitar problemas derivados de su mal uso, como abusos o intolerancias. Es por tanto un problema de primer orden el control y dosificación adecuada tanto de la medicación ansiolítica como la medicación analgésica. Ya no solo por el mal uso, sino por la dependencia que pueda acarrear, y las complicaciones secundarias.

Bibliografía

1. Silva Herrera L, Vergara Fabián E, Yera Alós I, Freijoso E. Utilización de benzodiazepinas en la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002;18(3).
2. Stahl SM. Psicofarmacología esencial. Barcelona: Ariel. 2002.

Palabras clave: Trastornos relacionados con sustancias. Benzodiacepinas. Somnolencia.