



## 452/110 - SÍNDROME DE VÓMITOS CÍCLICOS SECUNDARIOS AL CONSUMO DE CANNABIS

R. Lavedán Santamaría<sup>1</sup>, B. Ráfales Perucha<sup>2</sup>, T. Marcen Benedito<sup>3</sup>, M. Valle Puyol<sup>4</sup>, A. Ibarz Puyuelo<sup>5</sup>, A. Grau Barrull<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Adjunto. Centro de Salud Barbastro. Huesca. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario. <sup>3</sup>Centro de Salud Albalate de Cinca. Huesca. <sup>4</sup>Centro de Salud Monzón. Huesca. <sup>5</sup>Centro de Salud Barbastro. Huesca. <sup>6</sup>Centro de Salud Albalate de Cinca. Huesca.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 29 años, sin alergias medicamentosas, intolerancias a frutos secos, huevo y lácteos. Antecedente de ansiedad y fumador de cannabis desde la adolescencia. Sin otros antecedentes médicos ni quirúrgicos. Acude por náuseas y vómitos de repetición de menos de 24 horas de evolución, asociando epigastralgie. Sin fiebre, sin alteraciones del ritmo deposicional ni otra sintomatología asociada. Durante los últimos 4 años ha precisado atención médica varias veces por episodios similares recurrentes. Nunca han tenido relación con ingesta de alimentos a los que es intolerante. En todas las ocasiones ha recibido tratamiento sintomático (antieméticos e hidratación) y en alguna ocasión ha precisado derivación a urgencias hospitalarias, evidenciándose aumentos transitorios de cifras de creatinina. Se han ido realizando pruebas complementarias sin llegar a un diagnóstico preciso, asociándolo a ansiedad.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física completa sin datos de interés. Se inició estudio desde atención primaria y posteriormente se derivó a consultas de Digestivo. Analítica sanguínea sin alteraciones relevantes, incluyendo glucemia, ionograma, enzimas hepáticas, amilasa, lipasa y creatincinasa, función renal y tiroidea, Anti TG2 -, HLA DQ2 DQ8 -, gastrina-, porfirinas-. Serologías (VIH, hepatitis) -. Anisakis -. Analítica de orina: normal. Test del aliento: negativo. RX tórax: normal. Ecografía abdominal: barro biliar, resto sin hallazgos. Gastroscopia: normal. Tránsito intestinal: normal. TAC abdominopélvico: normal.

**Juicio clínico:** Síndrome de vómitos cílicos secundarios al consumo de cannabis o hiperemesis cannabinoide (SHC).

**Diagnóstico diferencial:** Gastroenteritis aguda, gastritis por Helicobacter pylori, cólico biliar, pancreatitis, celiaquía, intolerancia alimentaria, tumor GI, ansiedad, síndrome de vómitos cílicos, síndrome de vómitos cílicos secundarios al consumo de cannabis.

**Comentario final:** El SHC fue descrito por primera vez en 2004. Afecta a consumidores crónicos de cannabis, susceptibles, tras años de exposición (al menos 1 año). Se caracteriza por episodios cílicos de náuseas y vómitos incoercibles, con duración variable de 1 a 5 días. A corto plazo, los síntomas alivian con baños de agua caliente y la única terapia efectiva a largo plazo es el cese del

consumo de cannabis, con una resolución completa dentro de las dos primeras semanas después del cese. En estos pacientes, se estima un "retraso" diagnóstico de 3 a 6 años (según estudios) desde el inicio de los síntomas. En ello influye el hecho de que el cannabis es conocido por sus propiedades antieméticas y en el SHC el cannabis ejerce un efecto paradójico, con fisiopatología aún desconocida. Este "retraso" hace suponer un desconocimiento de esta entidad. Conocerla ayudaría a reducir el uso de pruebas diagnósticas, costosas, invasivas e innecesarias en pacientes con elevada sospecha de SHC tras una buena historia clínica y exploración (paciente joven consumidor crónico de cannabis que presenta episodios recurrentes de náuseas, vómitos y dolor abdominal).

## **Bibliografía**

Ochoa-Mangado E, Jiménez M, Salvador E, Madoz-Gúrpide A. Vómitos cílicos secundarios al consumo de cannabis. Gastroenterol Hepatol. 2009;32:406-9.

**Palabras clave:** Hiperemesis cannabinoide. Vómitos cílicos. Cannabis.