

3

CANNABINOIDES SINTÉTICOS: NUEVAS DROGAS, VIEJAS LOCURAS

El inconsciente es la historia de la humanidad desde tiempos inmemoriales.

Carl Gustav Jung (1875-1961)

Mihaela Gabriela Dalae

Grupo de investigación TXP,
Universidad CEU-Cardenal-Herrera,
Castellón.



Foto: Alba Bernabé

Los cannabinoides sintéticos (SC) forman parte de las nuevas drogas emergentes también denominadas sustancias "inteligentes". Estas sustancias aparecen por primera vez en 1960 al explorar los posibles usos médicos en los receptores cannabinoides, desde entonces reciben una gran variedad de nombres, entre ellos "legal highs", "Spice" y "K2" (EMCDDA, 2009). Su situación legal es compleja, obedeciendo al doble estatus de "legales", ya que no están controladas por los tratados internacionales de control de drogas y de "naturales" por presentarse como una mezcla de hierbas de origen botánico.

Esta supuesta "alegalidad" produce en la primera década de este siglo una rápida expansión y comercialización a través de Internet, publicitándose como una mezcla exótica de incienso aromático no apto para consumo humano. A pesar de que no existe un perfil de consumidor, el mercado de "Spice" se orienta hacia jóvenes de entre 12 y 20 años (Forrester, 2012) a los que muestran la droga de una forma atractiva e inofensiva con diferentes sabores y llamativos paquetes de colores.

Pese a las limitaciones para identificar el contenido específico de cada paquete de SC se ha confirmado que estos productos contienen compuestos sintéticos similares al tetrahidrocannabinol, componente psicoactivo del cannabis, con una farmacodinámica agonista total en los receptores cannabinoides CBI y una afinidad de los compuestos entre 20 y 100 veces más potente que el THC (EMCDDA, 2009), además los SC no contienen cannabidiol, antagonista natural CBI, presente en la cannabis sativa y que tendría un efecto protector ante los episodios psicóticos.

A pesar de las crecientes restricciones legales, este fenómeno se incrementa a pasos agigantados mundialmente convirtiéndose en una atractiva alternativa para los usuarios que buscan eludir los modos habituales para la detección de tóxicos en orina (Salani, 2015). Diferentes casos de este tipo se han descrito en las fuerzas militares de EEUU, trabajadores de la minería en Australia o personas privadas de libertad en Suecia (Hurst, 2011; Johnson, 2011; EMCDDA, 2014).

El incremento de casos en los centros de toxicología y sistemas de control de drogas en Europa, EEUU y Australia, junto con un aumento del número de proveedores en línea, ilustran la tendencia de un mayor uso de las SC (EMCDDA, 2014; Tait, 2016). Mirando hacia EEUU, en el último año de secundaria los SC es la segunda sustancia más utilizada después de la marihuana (Johnson, 2011) y el 8% de los estudiantes universitarios habían consumido SC el año anterior (Hu, 2011). En Europa las cifras son similares con un 7% de adolescentes entre 15 y 18 años que reconocen haber usado SC al menos una vez en alguna ocasión y un 3% durante el último mes (Mongerstern, 2012).

A falta de pruebas toxicológicas de detección, los datos recogidos se basan en su mayoría en autoinformes, sugiriendo que la magnitud de este fenómeno es de mayor alcance que el documentado.

“A PESAR DE QUE NO EXISTE UN PERFIL DE CONSUMIDOR, EL MERCADO DE “SPICE” SE ORIENTA HACIA JÓVENES DE ENTRE 12 Y 20 AÑOS, A LOS QUE MUESTRAN LA DROGA DE UNA FORMA ATRACTIVA E INOFENSIVA CON DIFERENTES SABORES Y LLAMATIVOS PAQUETES DE COLORES”.

USO, ABUSO Y EFECTOS SECUNDARIOS

Las investigaciones recientes alertan que los efectos secundarios del consumo de SC son más graves que los derivados del uso de cannabis (Forrester, 2012; Tait, 2016) y que el riesgo de requerir tratamiento médico de emergencia tras su uso es entre 14 y 30 veces mayor en comparación con el cannabis tradicional (Winstock, 2015). Una gran variedad de estudios identifican efectos adversos comunes consistentes en náuseas, problemas cardiorespiratorios, hipertensión, taquicardia, insuficiencia renal aguda, ansiedad, agitación, psicosis, ideación suicida y deterioro cognitivo (Castañeto, 2014; Forrester, 2012; Salani, 2015; Tait, 2016). Ante estos síntomas, el tratamiento farmacológico de corta duración es suficiente para paliar la gran mayoría de efectos secundarios. No obstante, hay que prestar especial atención a los efectos menos usuales y más graves que se producen en una minoría de casos: neurológicos, cerebrovasculares, cardiovasculares, y psiquiátricos, siendo sus efectos a largo plazo todavía desconocidos (Tait, 2016).

Estas nuevas drogas pueden jugar un papel muy importante en “viejas locuras” tales como la esquizofrenia, pese a no existir evidencia empírica de causalidad directa.

Diversos estudios muestran una posible asociación entre el uso de SC y el desarrollo de trastornos psicóticos, episodios psicóticos con características catatónicas, síndrome de Capgras y autolesiones inducidas por SC en sujetos vulnerables sin antecedentes psiquiátricos previos (Hurst, 2011; Van Der Veer, 2011; Haro, 2014).

UN ESTUDIO DE CASO: LA MUJER “PLACAJE”

Uno de los primeros casos de adicción a estas nuevas drogas descritos en nuestro país y, sin duda, uno de los más relevantes debido a la sintomatología descrita, se registró en mayo de 2012 en el Hospital Provincial de Castellón.

La paciente, una joven de 19 años, acudió a Urgencias de Salud Mental debido a graves alteraciones clínicas ocasionadas por el abuso de SC. En su historial se revela que presentaba consumo habitual de tabaco y hachís. El primer contacto con los SC, sustancias que la paciente adquiría de manera legal en una grow-shop de Valencia, se produjo en abril de 2011, momento a partir del cual su consumo se intensificó, utilizando especialmente una variante de la droga conocida en el argot del contexto de consumo como “placaje”.

A partir de noviembre del mismo año la paciente empezó a desarrollar episodios psicóticos breves con sintomatología autorreferente, soliloquios, risas inapropiadas, así como alucinaciones visuales acompañadas por una intensa sensación de despersonalización y desrealización además de un marcado deterioro de la higiene personal.

No obstante, lo más llamativo para los especialistas fueron los síntomas motores asociados al consumo. Se instauró un trastorno motor similar a la catatonía, consistente principalmente en falta de armonía motora, bradicinesia y rigidez muscular en la zona del cuello, la cabeza y los brazos, similar a la postura de la “mantis religiosa”.

Con el fin de determinar si la sintomatología se debía a una etiología orgánica se llevaron a cabo varias pruebas médicas, descartando el posible diagnóstico de Parkinson. Los análisis de orina no revelaron la presencia de tetrahydrocannabinol (THC) pero se encontraron restos de cannabinoides sintéticos en las muestras de laboratorio.

A partir de la llegada a consulta se inició la abstinencia a SC. Pasado un período de dos meses sin consumo, combinado con un tratamiento farmacológico basado en la administración de aripiprazol, lorazepam y biperiden, los episodios psicóticos y los trastornos motores cesaron parcialmente. La paciente continuaba padeciendo abulia y mantiene la postura de la “mantis religiosa” incluso hasta después de finalizar el tratamiento farmacológico en septiembre de 2012.

En ese momento se inició el tratamiento psicoterapéutico individual, con el objetivo de recuperar las habilidades sociales perdidas y evitar posibles recaídas. La recuperación total sobrevino en junio de 2013.





Foto: Alba Bernabé

CONCLUSIONES

El uso de estas nuevas sustancias es motivo de alarma social, judicial y clínica, asociándose a graves problemas psicológicos y físicos. Se requieren estudios de investigación que mejoren el conocimiento de sus características farmacológicas, efectos a corto y largo plazo, así como la mejora de disponibilidad de recursos de laboratorio para su detección, en vistas a facilitar la valoración diagnóstica al personal sanitario, a la vez, se debe hacer especial énfasis en campañas psicoeducativas para aumentar la percepción de riesgo entre la población vulnerable.

“Estas nuevas drogas pueden jugar un papel muy importante en “viejas locuras” tales como la esquizofrenia, pese a no existir evidencia empírica de causalidad directa”.

BIBLIOGRAFÍA

- Castañeto, M. S., Gorelick, D. A., Desrosiers, N. A., Hartman, R. L., Pirard, S., y Huestis, M. A. (2014). Synthetic cannabinoids: epidemiology, pharmacodynamics, and clinical implications. *Drug and alcohol dependence*, 144, 12-41.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2009). Understanding the ‘Spice’ phenomenon. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Forrester, M.B., Kleinschmidt, K., Schwarz, E., et al. (2012). Synthetic cannabinoid and marijuana exposures reported to poison centers. *Hum Exp Toxicol* 31, 1006–11.
- Haro, G., Ripoll, C., Ibáñez, M., Orengo, T., Liaño, V. M., Meneu, E., y Traver, F. (2014). Could spice drugs induce psychosis with abnormal movements similar to catatonia? *Psychiatry*, 77, 206-208.
- Hu, X., Primack, B. A., Barnett, T. E., & Cook, R. L. (2011). College students and use of K2: An emerging drug of abuse in young persons. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 6, 16.
- Hurst, D., Loeffler, G., McLay, R. (2011). Psychosis associated with synthetic cannabinoid agonists: a case series. *American Journal of Psychiatry*, 168, 1119.
- Johnson, L. A., Johnson, R. L., Alfonso C. (2011) Spice: a legal marijuana equivalent. *Military Medicine*, 176, 718–720.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA). (2014). Informe europeo sobre drogas. Tendencias y novedades.
- Salani, D. A., & Zdanowicz, M. M. (2015). Synthetic cannabinoids: the dangers of spicing it up. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 53, 36-43
- Tait, R. J., Caldicott, D., Mountain, D., Hill, S. L., & Lenton, S. (2016). A systematic review of adverse events arising from the use of synthetic cannabinoids and their associated treatment. *Clinical Toxicology*, 54(1), 1-13.
- Van Der Veer, N., & Friday, J. (2011). Persistent psychosis following the use of Spice. *Schizophrenia Research*, 130, 285–286.
- Winstock, A.R., Lynskey, M., Borschmann, R., et al. (2015). Risk of emergency medical treatment following consumption of cannabis or synthetic cannabinoids in a large global sample. *Journal of Psychopharmacology*, 29, 698–703.