

DOCTORA, DESDE QUE TOMO METILFENIDATO HE VUELTO A LAS DROGAS

*Autores: Gámiz Marcos, María Victoria(1)(2); Berbel León, Susana (1); Sánchez Jiménez, Francisco Javier (1)

*Centro de trabajo: (1) C.S. Gregorio Marañón (Alcorcón) Madrid. (2) Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

ANTECEDENTES PERSONALES Y MOTIVO DE CONSULTA

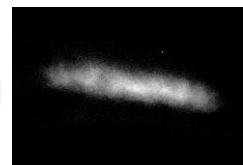


Varón de 41 años de edad
-TDAH diagnosticado en la adolescencia. Seguimiento por psiquiatría y psicología en tratamiento desde entonces con Atomoxetina 80 mg.
-Consumo desde los 16 años de cocaína, heroína y cannabis. Hace 4 años ingreso por psicosis inducida por tóxicos. Seguimiento por centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID). Abstinencia hace ocho meses.

MC: Por desabastecimiento de Atomoxetina, comienza tratamiento con Metilfenidato pautado por su Médico de Atención Primaria.

Acude a urgencias tras consumir 1 g de cocaína y 5 comp. de Metilfenidato 54 mg, presenta sintomatología psicótica paseándose por casa con un cuchillo ante el miedo a que sus padres le hicieran daño.

Metilfenidato



EXPLORACIÓN PSICOPATOLÓGICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



Consciente y orientado.

Ideas autorreferenciales con crítica parcial, alucinaciones auditivas, pseudoalucinaciones visuales, hiporexia, insomnio y alteraciones de conducta secundarias al consumo.



Positivo en benzodiazepinas (administrado en urgencias) y cocaína.

JUICIO CLÍNICO

Psicosis tóxica. Consumo perjudicial de cocaína y psicoestimulantes.

EVOLUCIÓN

Durante el ingreso en Psiquiatría se suspende el Metilfenidato y se resuelve la psicosis por tóxicos. Al alta Atomoxetina 80 mg y seguimiento por Salud Mental.

CONCLUSIONES

El TDAH en la edad adulta suele aparecer como continuación del trastorno en la infancia y adolescencia y puede coexistir con otras comorbilidades psiquiátricas como en nuestro caso el trastorno por uso de sustancias (TUS). El Metilfenidato no tiene indicación para TDAH en adultos en España ya que tiene un alto potencial de abuso, dependencias psicológica y física graves, pudiendo inducir a recaídas en personas con TUS. Los cuadros de psicosis tras la toma de Metilfenidato se resuelven tras la suspensión del mismo.

Este caso muestra la importancia de realizar una indicación adecuada de psicoestimulantes así como un seguimiento estrecho tras la introducción de los mismos.

PALABRAS CLAVE

TDAH, Metilfenidato, Trastorno por uso de sustancias.