¿PRODUCE EL CONSUMO DE MDMA UN DAÑO CEREBRAL AGUDO?.

AGUAVIVA BASCUÑANA, JJ;
LAIGLESIA MÁS, PC;
SANTALIESTRA GRAU, J;
GRAU SALAMERO, L;
FRANCIA FRANCO, F;

Urgencias Hospital de Barbastro.

La MDMA se toma vía oral, en tabletas o en cápsulas, siendo la dosis eficaz de 75-100 mg.

Produce sus efectos al cabo de media hora, y la meseta de los mismos se alcanza a los 60-120 minutos, tras lo cual disminuye progresivamente hasta desaparecer entre las cuatro y las seis horas.

Al llegar al cerebro, la MDMA provoca la liberación de dopamina y noradrenalina, y estimula el Sistema Nervioso Central provocando alteraciones en la esfera emocional.

El 75% de la dosis de éxtasis se elimina por orina en forma inalterada.

La eliminación renal aumenta en orinas ácidas y disminuye con la alcalinización urinaria.

Las dosis bajas están entre los 50 y 75 mg; las medias entre 125 y 160 mg; las altas entre 180 y 200 mg; y las letales sobrepasan el medio gramo.

PROBLEMA 2.

LOGO	DIÁMETRO (mm)	Mgr MDMA
Armani	8,6	83
V2	7,4	Anfetamina
Delfín	7,1	55
Mitsubishi	10,1	92
Rolex	8,1	86
Labios rosas	8,2	120
8 y ½	7,7	87
Euro	8	43
Love	14,3 x 8,3	117
Superman	8,2	28,6%
Mariposa	8,1	76
Lámpara naranja	8	63

AGUAVIVA BASCUÑANA, JESÚS J.

Extasis en España

EL CONSUMO ENTRE JÓVENES DE 14 A 18 AÑOS **HA SUBIDO 2,2 PUNTOS EN 6 AÑOS**

PRECIO UNIDAD

8 euros

MUERTES DESDE 1992

DECOMISADAS

906.000

+200%

respecto a 1999

CONSUMIDORES

Edad media: 24 años

TAMAÑO REAL

Fuente: Plan Nacional Antidroga

LEVANTE-EMV

SMINT
SIN AZÚCAR
Con Xilitol
FRESCOR INSTANTANEO
40 MENTAS FUERTES
SMINT
SIN AZÚCAR AÑADIDO
Suaviza la Garganta
REGALIZ PURO MENTOLADO

EFECTOS ADVERSOS DERIVADOS DEL CONSUMO DE ESTAS SUSTANCIAS.

Respecto a los efectos adversos del consumo de la MDMA cabe destacar que la aparición de las reacciones agudas no parece depender exclusivamente de la dosis ingerida sino de la susceptibilidad individual, de las circunstancias ambientales en que se ingiere y de la presencia de patologías previas.

EFECTOS ADVERSOS DERIVADOS DEL CONSUMO DE ESTAS SUSTANCIAS.

Una dosis típica o golpe de éxtasis es de 100 mg, pero el rango oscila entre 50 a 250 mg (1-4 mg/kg).

Después de una dosis excesiva de éxtasis, el cuadro clínico se manifiesta por la presencia de agitación, delirio, paranoia, taquicardia, hipertensión, hipertermia y marcada diaforesis.

140
ECG
SpO2
etCO2
Sonido
QRSPulso
DFS
Siguien.
Menú
Charge
Shock
Sync
Print
Event
Option

140
ECG
SpO2
etCO2
Sonido
QRSPulso
DFS.
Siguien.
Menú
Charge
Shock
Sync

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO HABITUAL DE MDMA.

Deterioro de la capacidad motora (movimiento), pérdida de memoria y de los sentidos y, en general, todos los efectos de la vejez, como la demencia senil prematura y algunos síntomas de Parkinson.

Estos efectos se comprobaron en personas que habían consumido esta droga cinco veces a la semana durante dos años, nueve meses después de su última pastilla.

CONOCIMIENTOS PREVIOS SOBRE EL DAÑO CEREBRAL POR MDMA.

Estudios realizados con animales, ya demostraban que el éxtasis podría perjudicar a las células del cerebro encargadas de producir la serotonina, pero además, se conoce que, a las dosis habitualmente ingeridas por los jóvenes, que la utilizan para alargar el tiempo de su diversión nocturna, produce lesiones destructivas graves en las neuronas dopaminérgicas, que son aquéllas en las que la sustancia química neurotransmisora es la dopamina.

CONOCIMIENTOS PREVIOS SOBRE EL DAÑO CEREBRAL POR MDMA.

Por otra parte, el compuesto químico que conforma el éxtasis parece destruir los axones, estructuras vitales para el normal funcionamiento celular, ya que transmiten señales a los nervios de una célula cerebral a otra.

ISOENZIMA CK-BB.

Es una isoenzima de CK habitualmente tisular.

Se detecta sobre todo en el cerebro, aunque también está presente en otros órganos (tiroides, tubo digestivo, placenta, útero, etc.).

En condiciones normales no se detecta en el plasma de los sujetos sanos, aunque ha sido descrita tanto en situaciones fisiológicas (ejercicio físico intenso y embarazo) como patológicas (encefalopatía hepática, ictus cerebral, discrasias sanguíneas o cáncer de próstata).

TIPO DE ESTUDIO. PACIENTES Y MÉTODO.

Se realiza un estudio de tipo transversal, en el que se analizan 60 muestras sanguíneas de otros tantos pacientes que cumplen los criterios de inclusión que se mencionan.

Los 60 pacientes han sido atendidos en un servicio de urgencias por consumo de MDMA, a los que se les ha extraído una muestra sanguínea para analítica general de urgencias y determinación de CK-BB.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Edad: 20-23 años.

- No antecedentes médicos de interés.

- Sexo: 30 varones y 30 mujeres.

- Tipo de droga consumida: Alcohol + MDMA. En 5 casos, además habían consumido una dosis no precisada de GHB.

- Dosis consumida aproximada: entre 3 y 5 pastillas.

- Tiempo medio transcurrido desde la ingesta hasta el momento de consulta: 2 horas.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Sintomatología clínica evidente derivada del consumo agudo de MDMA.

- Tiempo medio aproximado transcurrido desde que inició el contacto con drogas hasta la fecha actual: 1 año y medio.

- No consumidor diario. Consumo habitual regular (consumidor habitual de fines de semana).

Las muestras fueron analizadas por electroforesis.

RESULTADOS.

El suero problema de los 60 pacientes seleccionados, no presentó tras ser analizado banda de tipo CK-BB.

CONCLUSIONES.

1.- En el estudio realizado, no se ha demostrado que el consumo agudo de éxtasis, en pacientes entre 20-23 años de edad, consumidores de fin de semana desde al menos año y medio, con un consumo entre 3 y 5 comprimidos en el momento de la atención médica, y con un intervalo de tiempo transcurrido entre la ingesta y la asistencia de 2 horas, produzca un daño cerebral agudo monitorizado por la isoenzima CK-BB.

CONCLUSIONES.

2.- Tampoco parece que el sexo sea determinante para generar un posible daño cerebral, puesto que no se han detectado bandas de CK-BB ni en las 30 muestras de varones ni en las 30 muestras de mujeres.

3.- Sería recomendable ampliar la muestra para poder comparar resultados y aceptar o discutir estos resultados, ya que en la actualidad no se han encontrado fuentes bibliográficas sobre resultados acerca de estudios de este tipo.

CONCLUSIONES.

4.- Para realizar un estudio de este tipo con una muestra mayor, dos son los problemas iniciales que se plantean; por una parte, conseguir una muestra lo máximo homogénea posible; por otra parte, el coste económico que lleva implícito la técnica de electroforesis para determinar la banda CK BB.