

Consumo de sustancias psicoactivas durante la pandemia por COVID-19: implicancias toxicológicas desde un enfoque integral y desafíos terapéuticos

Sr. Director de la Revista Médica del Uruguay
Prof. Dr. Hugo Rodríguez

En el contexto de la pandemia por COVID-19 resulta necesario comprender los potenciales cambios en los patrones de consumo de alcohol, psicofármacos, analgésicos mayores, y el uso experimental u ocasional de otras drogas depresoras, estimulantes o perturbadoras del sistema nervioso central “para aliviar el displacer”. En condiciones de aislamiento, el consumo puede verse agravado, lejos de una red socio-afectiva o de un tratamiento adecuado, más aún cuando la evidencia muestra que en condiciones previas a la pandemia, los usuarios problemáticos de drogas tienen mayores dificultades para acceder a los servicios asistenciales⁽¹⁾.

El aparato respiratorio, como órgano blanco del coronavirus 2, puede verse afectado por las sustancias, ya sea por su vía de ingreso al organismo y forma de consumo, así como por su toxicidad sistémica. Las drogas fumadas (tabaco, cannabis, pasta base de cocaína, crack, entre otras) ocasionan enfermedad respiratoria, con mayor susceptibilidad a infecciones virales y bacterianas. El tabaquismo se ha asociado a un mayor riesgo para adquirir la infección por CoV-2, así como un factor de peor pronóstico en el curso del COVID-19. El potencial riesgo se extiende, además, al uso de cigarrillos electrónicos (*vaping*)⁽²⁻⁴⁾. El consumo grupal, en ambientes frecuentemente mal ventilados, sin respetar las distancias recomendadas, así como el hecho de compartir los dispositivos de consumo (cigarrillos, pipas) también incrementa la transmisibilidad del virus. Las drogas que causan depresión de conciencia pueden comprometer el aparato respiratorio por complicación aspirativa. Las benzodiazepinas, como ansiolíticas, sedantes o hipnóticas, pueden ser utilizadas bajo forma de automedicación y aumentar el riesgo de sobredosis, solas o asociadas a la ingesta de alcohol. Otras drogas depresoras, como los opiáceos y opioides, pueden ocasionar depresión respiratoria, incrementando la morbimortalidad en caso de

COVID-19⁽⁵⁾. La desinhibición causada por efecto del consumo de alcohol puede asociarse a conductas de riesgo que incrementen el contagio o comprometan el autocuidado. Algo similar ocurre con el consumo de drogas perturbadoras, disociativas o alucinógenas. El consumo crónico de alcohol y cocaína se ha relacionado con enfermedades cardiovasculares y alteraciones de la inmunidad que han demostrado incrementar la morbimortalidad por COVID-19⁽⁵⁾. Los usuarios de drogas tienen un mayor riesgo de adquirir enfermedades infecciosas transmisibles que comprometen la inmunidad, como la infección por VIH.

Múltiples factores psicosociales y ambientales inciden en forma significativa en este período de distanciamiento social, desde el miedo o la incertidumbre por nuestro futuro a otras comorbilidades (ansiedad, depresión, trastornos de la conducta alimentaria, juego patológico, adicción a pantallas, entre otras) que agravan los trastornos por consumo de sustancias, con una mayor tasa de recaídas y complicaciones. De la misma forma, el consumo de sustancias puede potencialmente descompensar o agravar dichas comorbilidades. Problemas vinculados en el ámbito intrafamiliar también pueden verse agravados en este contexto epidemiológico, con un mayor riesgo de episodios de violencia.

El distanciamiento social, medida necesaria en esta etapa de pandemia, rompe en gran medida con modelos terapéuticos paradigmáticos para el consumo problemático de drogas, relacionados con estrategias terapéuticas grupales de pacientes y de sus referentes socio-afectivos en forma presencial, así como la inclusión e integración de los usuarios problemáticos de drogas en dispositivos comunitarios, pertenecientes a la red de atención. Estos modelos de base interdisciplinaria deben ser adaptados rápidamente a esta nueva realidad epidemiológica. Los modelos de asistencia cambian en forma dinámica, planteándose también dificultades y limitaciones para aquellos profesionales que brindan atención en drogodependencias.

El telemedicina y el seguimiento telefónico han resultado en la actualidad una herramienta fundamental

para el seguimiento y monitoreo terapéutico de los pacientes, así como para la interacción y trabajo de todo el equipo asistencial. El desafío hoy parecería ser mantener a los pacientes en sus diferentes estadios de tratamiento, así como realizar tamizajes por situaciones de potencial riesgo en el ámbito del hogar, y captar nuevos usuarios problemáticos de drogas, gestionando los riesgos y reduciendo el potencial impacto negativo ocasionado en este contexto epidemiológico nacional y mun-

dial. Expertos afirman que una nueva forma de vincularnos será necesaria por un tiempo prolongado. Tanto los estudios en desarrollo como futuras investigaciones podrán brindar herramientas para conducir a nuevos modelos terapéuticos eficaces en este nuevo escenario en el cual debemos estar preparados como profesionales de la salud.

Dr. Antonio Pascale
Médico toxicólogo. Profesor adjunto de Toxicología. Facultad de Medicina. Universidad de la República.
Miembro del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud.
Correo electrónico: antopascale@gmail.com

Bibliografía

1. **Farhoudian A, Baldacchino A, Clark N, Gerra G, Ekhtiari H, Dom G, et al.** COVID-19 and substance use disorders: recommendations to a comprehensive healthcare response. An International Society of Addiction Medicine (ISAM) practice and policy interest group position paper. Disponible en: <https://isamweb.org/wp-content/uploads/2020/04/COVID19-and-SUD-Publication-PPIG-Apr-2020.pdf> [Consulta: 7 abril 2020].
2. **Asociación Latinoamericana de Tórax.** Fumar en tiempos del COVID-19. Documento de Posición. 2020. Disponible en: <https://alatorax.org/pt/covid-19/covid-19-fumar-en-tiempos-de-covid-19-documento-de-posicion> [Consulta: 8 abril 2020].
3. **Torres V.** Compromiso respiratorio en fumadores de marihuana. *Rev urug med interna* 2016; 3:44-51.
4. **Pascale A, Negrin A, Ormaechea R.** Estudio preliminar de la repercusión pulmonar por consumo de pasta base de cocaína. *Arch Bronconeumol* 2011; 47(2):108.
5. **Volkow ND.** Collision of the COVID-19 and addiction epidemics. *Ann Intern Med* 2020:M20-1212. doi: 10.7326/M20-1212. Disponible en: <https://doi.org/10.7326/M20-1212> [Consulta: 8 abril 2020].