

Protocolos de actuación ante las dependencia a opiáceos de prescripción

Ignacio Ruz Franzi

SOMAPA, 8 de Noviembre de 2025

San Fernando (Cádiz)



Atención Primaria

Vol. 21. Núm. 6.
páginas 384-388 (Abril 1998)

 Compartir  Imprimir 

 Acceso a texto completo

Pacientes toxicómanos en Programa de Mantenimiento con Metadona: evaluación del perfil de gravedad psicosocial y orgánico en atención primaria

Drug-dependent patients in the Methadone Maintenance Programme: evaluation in Primary Care of psychosocial and organic seriousness

Este artículo ha recibido 

3501

Visitas

(Actualización diaria de datos)

I. Ruz Franzi^a, F. González-Saiz^a, F. Ruiz Ávila^a

^a Centro de Salud de Puerto Real. Unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria. C??diz.





Asociación de Auto-Ayuda e
In-Formación sobre el Síndrome
de Dependencia Alcohólica

arca419@hotmail.com

Tlfno. 956 250 101



semFYC

Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

*Medicina familiar y comunitaria.
Medicina resolutiva.*

Compartir

GRUPO DE INTERVENCIÓN EN DROGAS



Paciente varón de 47 años de edad.

Antecedentes familiares: padres divorciados. Padre alcoholismo ; refiere maltratador “recordando las palizas que le daba a su madre, principalmente cuando llegaba borracho a casa”. Tres hermanos (dos mujeres y un varón), con vida independiente y sin problemas de adicciones. Tiene un hijo que lo conoció “de pequeñito”; su pareja falleció hace unos años (VIH)

Antecedentes personales:

* Estudios: FP de electrónica

*Psiquiátrico: Trastorno disocial de la personalidad. Refiere que tiene “pérdida en el control de los impulsos”

* Orgánicos: hepatitis C; infección por tuberculosis; prostatismo; SAOS; fractura conminuta de calcáneo derecho en 2007; gonartrosis avanzada derecha; disfunción eréctil

* Adicciones: Alcohol; heroína; cocaína.. Además de tabaco. ”Porros en la juventud”.

* Legales: estuvo 13 años en la cárcel por intento de homicidio.

EA: Llegó hace nueve meses a Cádiz. Vive con la madre. Años antes viviendo en Salamanca y en Córdoba. Tto actual: Fentanilo 100; Fluoxetina (2/d); Pregabalina 150 (c/ 12 h); Lormetazepam 2 mg; Alprazolam 2 mg c/ 8 h; Tramadol 75/paracetamol 650; Dutasteride/tamsulosina.

Consumo actual de “rebujito”, principalmente cuando recibe “la paga” a fin de mes. Ha tenido varias broncas con su MF y la sustituto, porque **no le recetaba más fentanilo**. Ha habido incluso amenazas; al final casi siempre se lo recetaban. Comenta la madre “que está consumiendo “más fentanilo de la cuenta”. Pendiente de dos juicios por “peleas con traficantes agrediéndoles”.

Es derivado a nuestra consulta por parte del Distrito.

Paciente mujer de 59 años, sin antecedentes personales de interés, excepto hipertensión arterial
Acudió a consulta por episodios lumbociatalgia izquierda de repetición de años de evolución.
Desde hace 3 meses con un ritmo de evolución continuo. Se solicita RNM Lumbar desde AP, siendo diagnosticada de Hernia Discal Lumbar L4-L5. Tratada con AINE (ibuprofeno, dexketoprofeno); analgésicos (paracetamol, metamizol , tramadol); pregabalina. Ante la falta de control del dolor, se pautó Tapentadol 25 mg c/ 12 h, pasando posteriormente a dosis de 50 c/ 12 h..
Es derivada a Traumatología (General), tardando 6 meses en atendida. Al tener posible indicación quirúrgica es derivada a Neurocirugía,.
Es vista por Neurocirugía 7 meses después . Le indican intervención quirúrgica, siendo operada 3 meses después.
Intervenida quirúrgicamente de discectomía de hernia discal L4-L5. Mejoría inicial en el postoperatorio. Dos meses después reaparece la ciatalgia izquierda. En una RNM L es diagnosticada de fibrosis local lumbar. Es derivada a clínica del dolor por Neurocirugía donde es tratada con radiofrecuencia e infiltración local , sin resultado óptimo persistiendo el dolor al cabo de 6 meses.
Vuelve a AP donde se aumenta dosis de Tapentadol ; de 50 a 75 y posteriormente a 100 c/ 12h
Ante la falta de respuesta al dolor, sintomatología de ansiedad y depresión, la paciente se automedicó aumentando por su cuenta la dosis de 100 mg a dosis de
Acude en dos ocasiones el DCUU a su domicilio por intento de autolisis.

DDD OPIOIDES MAYORES . Distrito Bahía Cádiz-La Janda
(Enero a Julio 2025)

